

ITSELLISTEN NAISTEN KOKEMUKSIA VANHEMMUUDESTA JA TUESTA

Tervonen Marja
PRO GRADU -TUTKIELMA
Hoitotiede
Turun yliopisto
Hoitotieteen laitos
Syyskuu 2019

”Turun yliopiston laatu järjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.”

Itsellisillä naisilla tarkoitetaan naisia, jotka ovat tietoisesti ja aktiivisesti halunneet yksin vanhemmaksi ja ovat hankkineet lapsen hedelmöityshoidolla luovutetuilla siittiöillä. Nykyään yhä suurempi määrä naisia haluaa äidiksi ilman parisuhdetta tai toista vanhempaa. Luovutetuilla siittiöillä tehtyjen hedelmöityshoitojen määrä on viime vuosina kasvanut. Aikaisempaa tutkimusta itsellisten naisten vanhemmuuden kokemuksista ja tuen tarpeesta on varsin vähän.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata itsellisten naisten kokemuksia vanhemmuudesta ja tuesta. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää lapsettomuusklินิกoiden neuvontaa ja tukea itsellisille naisille. Tätä tutkimusta varten haastateltiin 10 itselistä naista, joiden lapset olivat haastatteluhetkellä 1–6-vuotiaita. Aineisto analysoitiin temaattisella analyysillä.

Itselliset naiset kokivat vanhemmuuden hyvänä, antoisana ja tavallisena vanhemmuutena. He kokivat olevansa aktiivisia ja pärjääviä toimijoita, joilla oli ohjat omissa käsissä. Itselliset naiset olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä tukeen ja tukiverkostoonsa, mutta toivoivat ajoittain helpotusta arjen jakamisessa. Eniten tukea saatiin lähipiiriltä kuten omalta äidiltä ja sisaruksilta. Ammattilaisten tukeen oltiin pääosin tyytyväisiä. Hedelmöityshoitoklinikalta saatavaan neuvontakäyntiin ennen hoitoja oltiin tyytyväisiä, mutta klinikan taholta toivottiin useampaa tukikäyntiä. Tukikäyntiä toivottiin raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Neuvolasta ja synnytyssairaalasta toivottiin enemmän ammattilaisen läsnäoloa ja kuuntelua sekä imetysohjausta.

Itsellisille naisille tulisi hedelmöityshoitoklinikalla tarjota mahdollisuus useampaan tukikäyntiin. Tukikäynnin tarkoitus on tarjota itselliselle naiselle kuuntelua ja läsnäoloa uudessa tilanteessa. Synnytyksen jälkeen tukea tarvitaan lapselle biologisesta alkuperästä kertomiseen ja itsellisen naisen vanhemmuuteen. Tutkimusta itsellisten naisten vanhemmuuden kokemuksesta ja tuen tarpeesta olisi jatkossa hyvä saada myös määrällisin menetelmin. Tärkeää olisi selvittää myös sitä, miten lapset voivat itsellisten naisten perheissä tai miten isättömyys vaikuttaa itsellisten naisten lasten elämään.

Asiasanat: itsellinen nainen, vanhemmuus, tuki

UNIVERSITY OF TURKU

Department of Nursing Science

TERVONEN, MARJA: Single mothers by choice: experience in parenthood and support
Master's Thesis, 48 pages, 8 appendix pages
Nursing Science
September 2019

Single mothers by choice refers to women who have willingly and actively wanted to have a child alone with fertility treatment with donated sperm. Nowadays, an increasing number of women want to be a mother without a partner. The number of fertilization treatments with donated sperm has increased in recent years. There has been very little previous research about the experiences of single mothers by choice in parenting and the need for support.

The purpose of this Master's thesis is to describe the experiences of single mothers by choice in parenting and support. The aim of the study is to provide information that can be used to develop counseling and support for single mothers by choice in infertility clinics in Finland. For this study, 10 single mothers by choice were interviewed. Their children were 1-6 years old at the time of the interview. The material was analyzed by thematic analysis.

Parenting was experienced as good, rewarding and normal by single mothers by choice. They were active and coping in their parenting and had control in their own hands. Single mothers by choice were generally satisfied with support and support network, but sometimes they wished an other adult to share their everyday life. Most support that women received came from relatives like own mother and siblings. Single mothers by choice were mainly satisfied for the support from professionals, but they wished it more. From fertility clinic more support was wished during pregnancy and after childbirth. More counseling was wished also from maternity clinic and hospital.

Single mothers by choice should be given possibility to have more support at fertility clinic. The purpose of this support is to give counseling to women in her new situation. After childbirth, support is needed in parenting itself but also for telling the child about his or her biological origin. Quantitative research of experience in parenting and support would be needed in the future. Growing up in families of single mothers by choice and absence of a father would also be important to investigate.

Keywords: Single mothers by choice, parenting, support

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	6
2 ITSELLISEN NAISEN VANHEMMUUS	8
3 KIRJALLISUUSKATSAUS	10
3.1 Tiedonhaun kuvaus	10
3.2 Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset	12
3.3 Itsellisten naisten vanhemmuuden kokemus	13
3.4 Itsellisten naisten kokemus tuesta	14
3.5 Tutkimusten yhteenveto	15
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS	17
5 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS	17
5.1 Tutkimusasetelma	17
5.2 Tutkittavat	17
5.3 Aineistonkeruumenetelmä ja aineiston keruu	18
5.4 Aineiston analyysi	19
6 TUTKIMUSTULOKSET	20
6.1 Tutkittavien taustatiedot	20
6.2 Ohjat omissa käsissä	21
6.3 Tukea ja arjen jakajia tarvitaan	23
6.4 Ihana vanhemmuus	28
7 POHDINTA	30
7.1 Tutkimustulosten tarkastelu	30
7.2 Tutkimuksen luotettavuus	34
7.3 Tutkimuksen eettisyys	36
7.4 Johtopäätökset	37
7.5 Jatkotutkimusehdotukset	37

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

Liite 2. Haastattelurunko

Liite 3. Tiedote tutkimuksesta

Liite 4. Esimerkit analyysin kulusta ja teemojen muodostuksesta

KUVIOT

Kuvio 1. Analyysin tuloksena muodostui kolme pääteemaa:

Ohjat omissa käsissä, tukea ja arjen jakajia tarvitaan sekä ihana vanhemmuus 20

TAULUKOT

Taulukko 1. Kirjallisuushaun kuvaus 11

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsauksen yhteenveto:

Vanhemmuuden kokemus ja kokemus tuesta 16

1 JOHDANTO

Perheen perustamisella ja lasten saamisella on suuri merkitys ihmisten elämässä (Miettinen 2015). Päätös lapsen hankinnasta on yksi merkittävimmistä ratkaisuista, joita nykypäivän ihminen elämässään tekee. Oman lapsen hankinta konkretisoituu usein ensimmäisessä vakavassa parisuhteessa, mutta lapsia voi suunnitella myös ilman kumppania. (Miettinen & Rotkirch 2008.) Lääketiede ja teknologia ovat mahdollistaneet uusia tapoja tulla vanhemmaksi ja saada oma lapsi (Spencer & Hertz 2006). Nykyään yhä suurempi määrä naisia haluaa äidiksi ilman parisuhdetta tai toista vanhempaa (Miettinen & Rotkirch 2008, Shechner ym. 2010, Golombok ym. 2016) ja hakeutuu hedelmöityshoitoon luovutetuilla siittiöillä tai joissain tapauksissa myös luovutetuilla munasoluilla tai luovutetuilla alkioilla. Nainen voi tulla yksin vanhemmaksi myös tilapäisessä suhteessa tai adoption tai sijaisvanhemmuuden kautta. (Jadva ym. 2009, Miettinen & Rotkirch 2008.) Itsellisillä naisilla tarkoitetaan naisia, jotka ovat tietoisesti ja aktiivisesti halunneet yksin vanhemmaksi ja ovat hankkineet lapsen hedelmöityshoidolla luovutetuilla sukusoluilla (Landau ym. 2008, Murray & Golombok 2017). Itselliset naiset ovat kasvava ryhmä naisia, joilla on yleensä hyvä koulutus ja työpaikka. He ovat päättäneet toteuttaa tavallisen unelman perheestä vain vähän erilaisella tavalla. (Spencer & Hertz 2006.)

Suomalaisten perheellistymisaikeita on selvitetty Väestöliiton Perhebarometreissa säännöllisin väliajoin. On tavallista, että naiset kouluttautuvat pitkälle ja hankkivat sen jälkeen työkokemusta. Saattaa mennä vuosia ennen kuin oma paikka työelämässä tai sopiva elämänkumppani löytyy. (Miettinen & Rotkirch 2008.) Yhä useammat suomalaiset tähtäävät vanhemmaksi vasta täytettyään 30 vuotta. Sopivan kumppanin puute on ollut merkittävin este lapsen hankinnalle perhebarometrien tulosten perusteella. (Miettinen & Rotkirch 2008, Miettinen 2015, Rotkirch ym. 2017.) Hoito luovutetuilla siittiöillä on usein paras mahdollisuus toteuttaa harras toive omasta lapsesta ja perheestä (Spencer & Hertz 2006, Laundau ym. 2008, Jadva ym. 2009, Miettinen 2015, Nipuli 2012, Golombok ym. 2016).

Tämän pro gradu -tutkimuksen tarkoituksena on kuvata itsellisten naisten kokemuksia liittyen vanhemmuuteen ja tukeen. Tätä tutkimusta varten haastateltiin 10 itsellistä naista, joiden lapset olivat haastatteluhetkellä 1–6-vuotiaita. Itsellisiin naisiin liittyvää suomalaisista tutkimusta löytyi niukasti (Nipuli 2012). Itsellisten naisten

lapsettomuusklinikoilla annettavan neuvonnan kehittämisen kannalta on tärkeää saada tietoa tämän asiakasryhmän vanhemmuuden kokemuksista ja tuen tarpeesta.

2 ITSELLISEN NAISEN VANHEMMUUS

Itsellisellä naisella tarkoitetaan naisia, jotka ovat tietoisesti ja aktiivisesti halunneet yksin vanhemmaksi ja ovat hankkineet lapsen hedelmöityshoidolla luovutetuilla siittiöillä (Landau ym. 2008, Golombok ym. 2016, Golombok 2017). Vanhemmuudella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa itsellisen naisen vanhemmuutta. Suomen suurin lapsettomuuden tutkimus- ja hoitoyksikkö käyttää yksin hedelmöityshoitoon hakeutuvista naisista termiä itsellinen nainen. Myös Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos (THL 2014) käyttää tilastossaan ja Sosiaali- ja terveysministeriö (STM 2014) raportissaan termiä itsellinen nainen.

Äidiksi tulo aiheuttaa usein stressitekijöitä ja muutoksia omaan rooliin. Hyvä sosiaalinen tuki edistää äidin hyvinvointia, kun taas äidit, jotka ovat ilmaisseet puutteita sosiaalisessa tuessa, kokevat enemmän vaikeuksia vanhemmuudessa. Erityisesti ”single mothers” eli ilman kumppania äidiksi tulevien on todettu olevan haavoittuvaisempia vanhemmuudessa ja he saattavat kokea enemmän haasteita sosiaalisen tuessa. Sosiaalinen tukiverkko ja tuki ammattilaisilta on tärkeää vanhemmuudessa. Tukiverkkoon kuuluvia voivat olla erityisesti puoliso, äiti tai ystävät. (Copeland & Harbaugh 2010.) Tuella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa sosiaalista tukea ja tukiverkostoa, johon useimmiten kuuluvat läheiset ihmiset kuten omat vanhemmat, sisarukset, muut sukulaiset, ystävät tai ammattihenkilöt kuten neuvolan henkilökunta (Keating-Lefner ym. 2004).

Suomessa Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos (THL) pitää tilastoa hedelmöityshoidoista. THL:n tilastot eivät erittele itsellisten naisten hoitoja, joten tarkkoja tietoja Suomen itsellisten naisten hoitomääristä ei ole saatavana. Nipuli (2012) arvioi pro gradu -tutkimuksessaan, että vuonna 2011 Suomessa noin 180 itsellistä naista olisi synnyttänyt lapsen. Vuonna 2016 tehtiin 1 125 inseminaatiota luovutetuilla siittiöillä. Näistä 134 johti synnytykseen. Koeputkihedelmöityshoitoja luovutetuilla siittiöillä tehtiin 620, joista 148 johti synnytykseen. (THL 2017.) Näissä luvuissa on mukana kaikki perhemuodot.

Suomessa luovutetuilla siittiöillä tehtyjen inseminaatiohoitojen määrä on kasvanut viimeisen 10 vuoden aikana merkittävästi (THL 2017). Vuonna 2017 hoitoja luovutetuilla siittiöillä teki 10 klinikkaa. Näistä kaikki olivat yksityisiä hedelmöityshoitoklinikoita (THL 2017). THL:n (2014) tilaston mukaan pääsääntöisesti

kaikki klinikat, joilla tehtiin hoitoja luovutetuilla sukusoluilla, ilmoittivat hoitavansa avio- ja avoparien lisäksi myös naispareja sekä itsellisiä naisia. Luovutettujen siittiöiden käyttö myös koeputkihedelmöityshoidoissa on viime vuosina kasvanut. Vuonna 2015 niillä aloitettiin enemmän hoitoja kuin kertaakaan tilastoinnin aikana, mutta ennakkotietojen mukaan kasvu taittui vuonna 2017. THL:n mukaan klinikat, jotka tekevät hoitoja luovutetuilla sukusoluilla, käyttävät hoidoissa kotimaisten siittiöiden lisäksi Tanskasta hankittuja siittiöitä. (THL 2017.)

Kansaneläkelaitos korvaa hedelmöityshoitoja silloin, kun kyse on sairauden hoidosta. Jos lapsettomuuden syynä on muu kuin sairauden hoito, niin korvauksia ei yleensä makseta. (KELA 2019.) Itsellisten naisten hoitojen kustannuksia ei yleensä korvata, koska kyse ei useinkaan ole sairauden hoidosta. Hoitoja voidaan harkinnanvaraisesti korvata, jos inseminaatiohoitoja on tehty 12 kertaa tuloksetta tai taustalla on joku lääketieteellinen syy. Lääkekustannuksia voidaan korvata, jos taustalla on lääketieteellinen syy kuten esimerkiksi ovulaatiohäiriö. (KELA 2019.)

Vuonna 2007 voimaan tullut hedelmöityshoitolaki säätelee hedelmöityshoitoja ja sukusolujen luovutusta. Laki ei määrää parisuhdevaatimuksia hedelmöityshoidoille. Laissa määritellään, että hoitoa saava voi olla pari tai nainen, joka ei elä avioliitossa, rekisteröidyssä parisuhteessa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa. (22.12.2006/1237 Laki hedelmöityshoidoista.) Hedelmöityshoitoja voidaan antaa myös itsellisille naisille (STM 2014). Hedelmöityshoitolaki (22.12.2006/1237) velvoittaa palvelujen antajaa antamaan luovutetuilla sukusoluilla hoitoa saavalle tietoa hoidon tuloksena syntyvän lapsen biologisen alkuperän mahdollisista vaikutuksista perheenjäsenten keskinäisiin suhteisiin ja siitä, miten mahdollisia ongelmia voidaan ehkäistä tai lievittää. Yksi osa tätä neuvontaa on ohjeistaa hoitoa saavaa kertomaan lapselle biologisesta alkuperästään siten, että lapsi kokee aina tienneensä alkuperänsä. Luovutetuilla siittiöillä alkunsa saaneet lapset toivoivat avointa keskustelua luovutukseen liittyvistä asioista ja siihen liittyvää neuvontaa ja tukea kaikissa elämän vaiheissa (Schrijvers ym. 2017).

Yksin lapsen kanssa elävien äitien (single mothers) lapsilla on havaittu enemmän sosiaalisia ongelmia. Tuloksia ei voi kuitenkaan yleistää tietoisesti yksin äidiksi haluavien ryhmään. Nämä lapset kasvavat usein ilman taloudellista ahdinkoa eikä heillä ole kokemusta vanhempiensa erosta. (Murray & Golombok 2005a, Landau ym. 2008, Jadva ym. 2009, Golombok 2017.) Yksinhuoltajaäideillä (ei tietoisesti yksin

äidiksi halunneilla) on tutkimuksissa todettu olevan huonompi fyysinen ja psyykkinen terveys sekä enemmän puutetta sosiaalisesta tuesta kuin naimisissa olevilla (Keating-Lefler & Wilson 2004, Lipman & Boyle 2005, Rosou ym. 2013, Taulor & Conger 2017). Myös tietoisesti äidiksi haluavilla saattaa olla puutetta sosiaalisesta tuesta ja tämä voi vaikuttaa vanhemmuuden rooliin (Murray & Golombok 2005a).

3 KIRJALLISUUSKATSAUS

Tässä kirjallisuuskatsauksessa tarkastellaan itsellisiä naisia koskevia aikaisempia tutkimuksia ja tehdään näistä yhteenveto. Tarkoitus on kuvata itsellisten naisten kokemuksia vanhemmuudesta ja tuesta. Lisäksi selvitetään, miten näitä on aiemmin tutkittu. Tarkoitus on keskittyä äidin ei niinkään lapsen näkökulmaan.

3.1 Tiedonhaun kuvaus

Kirjallisuuskatsauksen aineiston haku tehtiin kolmesta tietokannasta: PubMedistä, Cinahlistä ja Medicistä (Taulukko 1). Haku suoritettiin maaliskuussa 2019 ja rajattiin aikavälille 1.1.2004–28.2.2019. Haun rajauksena oli englannin kieli sekä abstraktin saatavuus.

Haku suoritettiin lausekkeella: ("single parent*" OR "single mother*" OR "choice mum*" OR "single mothers by choice" OR "solo mother*") AND ("donor conception*" OR "donor insemination*" OR "sperm donation*" OR "ovum donation*" OR "egg donation*" OR "social support*" OR experience OR parenting OR parenthood). Medicissä koko hakulausekkeella saatiin vain kaksi hakutulosta, jotka eivät soveltuneet mukaan, mutta käytettäessä vain hakulausekkeen alkuosaa ("single parent*" "single mother*" "choice mum*" "single mothers by choice" "solo mother*") saatiin 15 tulosta, joista löytyi yksi tarkasteluun valittu artikkeli.

Haut tuottivat yhteensä 1177 artikkelia, jotka kaikki käytiin läpi otsikkotasolla. 52:stä abstraktista valittiin 25 koko tekstiä jatkotarkasteluun. Näistä 10 päätyi lopulliseen tarkasteluun. Kaksoiskappaleiden poiston jälkeen kaikki mukaan otettavat tutkimukset löytyivät PubMedistä. Medic tietokannasta löytyi yksi itsellisiä naisia

käsitlevä Suomessa tehty pro gradu -tutkimus, jota ei otettu mukaan kirjallisuuskatsaukseen, mutta sitä tarkastellaan tämän tutkimuksen taustaosiossa.

Taulukko 1. Kirjallisuushaun kuvaus

Hakulauseke	PubMed ja Cinahl: ("single parent*" OR "single mother*" OR "choice mum*" OR "single mothers by choice" OR "solo mother*") AND ("donor conception*" OR "donor insemination*" OR "sperm donation*" OR "ovum donation*" OR "egg donation*" OR "social support*" OR experience OR parenting OR parenthood) Medic: ("single parent*" "single mother*" "choice mum*" "single mothers by choice" "solo mother*")		
Tietokanta	PubMed	Cinahl	Medic
Tulokset /Otsikot	571	591	15
Abstraktit	42	19/ 13 samaa kuin PubMed:ssä	4
Koko tekstit	23	10/ 9 samaa kuin PubMed:ssä	1
Valitut tutkimukset	10	2 /samat löytyi PubMedistä	1
Yhteensä valitut	10	0	0

Kirjallisuuskatsaukseen valittiin mukaan tutkimukset, jotka käsittelivät itsellisiä naisia, jotka olivat saaneet lapsen hedelmöityshoidolla luovutetuilla siittiöillä tai luovutetuilla alkioilla. Tutkimusten tuli käsitellä äidin näkökulmaa ja itsellisten naisten kokemuksia liittyen lapsen saantiin itsellisenä luovutetuilla sulusoluilla.

Kirjallisuuskatsauksesta jätettiin pois tutkimukset, jotka käsittelivät naisia tai äitejä, jotka eivät olleet tietoisesti valinneet tulla yksin äidiksi ja hakeutuneet hoitoon luovutetuilla sulusoluilla. Useissa artikkeleissa tarkasteltiin lapsen kehitystä yksinhuoltajaperheessä köyhissä olosuhteissa. Useissa artikkeleissa termi "single mother" tai "single parent" tarkoitti muutoin kuin tietoisesti yksin lasta halunneita

äitejä. Näitä tutkimuksia ei voitu ottaa mukaan, koska lähestymistapa lapsen saantiin on hyvin erilainen naisilla, jotka tietoisesti haluavat yksin äidiksi. Edelleen pois jätettiin tutkimukset, jotka keskittyivät lapsen näkökulmaan kuten kasvamiseen ilman isää tai sukusolujen luovuttajan etsintään.

3.2 Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittiin 10 itsellisiä naisia käsittelevää artikkelia. Katsaus sisälsi viisi tutkimusta, joissa oli käytetty sekä laadullista että määrällistä menetelmää. Näissä tutkimuksissa aineistonkeruumenetelmänä oli käytetty strukturoitua/standardoitua haastattelua sekä asteikollisia kysymyksiä (mittareita). (Murray & Golombok 2005a, Murray & Golombok 2005b, Weissenberg ym. 2007, Landay & Weissenberg 2010, Golombok 2016.) Kaksi tutkimuksista oli määrällistä. Näistä toisessa oli menetelmänä online nettikysely (Jadva ym. 2009) ja yhdessä kyselylomake (mittarit) ja asetetut hypoteesit (Shechner ym. 2010.) Kaksi tutkimuksista oli laadullisia, joista toisessa oli strukturoitu haastattelu (Landau ym. 2008) ja toisessa puhelin haastattelu (Weissenberg & Landau 2012). Yksi mukaan otettu tutkimus oli ns. katsaus, jossa vedettiin yhteen tutkimuksia liittyen vanhemmuuteen eri perhemuodoissa. Tutkimusten otoskoot vaihtelivat 11:stä 291:een. Aineistojen analyysimenetelmänä oli käytetty tilastollisia ja sisällönanalyysimenetelmiä. Kolme artikkelia oli Iso-Britanniasta, viisi Israelista, yksi Yhdysvalloista ja yhdessä koostettiin tutkimuksia eri maista. Suomalaista tutkimusta liittyen itsellisten naisten vanhemmuuden kokemukseen ja kokemukseen saamastaan tuesta ei löytynyt. Valitut tutkimukset kirjattiin taulukkoon (Liite 1). Tästä selviää vielä tutkimuksen tekijät, julkaisuvuosi, maa, tutkimuksen tarkoitus, aineiston keruu ja keskeiset tulokset. (Johansson ym. 2007.)

Kirjallisuuskatsaukseen valittuja tutkimuksia tarkastellaan itsellisten naisten vanhemmuuden kokemuksen ja tuen tarpeen näkökulmasta. Kirjallisuuskatsauksen yhteenvedossa tehdään vielä yhteenveto kaikista tutkimuksista. Aikaisempien tutkimusten perusteella kokemus vanhemmuudesta ja saadusta tuesta on tiivistetty taulukkoon 2.

3.3 Itsellisten naisten vanhemmuuden kokemus

Tutkimuksissa tuli esille itsellisten naisten hyvä valmistautuminen vanhemmuuteen. Naiset olivat säästäneet rahaa ja valinneet asuinpaikkansa ajatellen lapsen saantia ja lapsen hoitojärjestelyjä. (Weissenberg ym. 2007, Landau 2008, Jadva ym. 2009.) Itselliset naiset kokivat iloa ja tyytyväisyyttä vanhemmuudesta (Weissenberg ym. 2007, Landau ym. 2008, Weissenberg & Landau 2012) ja he kokivat lastensa pärjäävän hyvin sosiaalisesti ja emotionaalisesti. Näitä tuloksia vahvisti tiedot päiväkodista ja koulusta. (Weissenberg ym. 2007.) Suuri osa itsellisistä naisista koki, ettei heillä ollut erityisiä vaikeuksia tai tarpeita vanhemmuudessa (Weissenberg ym. 2007, Jadva ym. 2009). Naiset olivat iloisia siitä, että saivat itse päättää, miten heidän lapsiaan kasvatetaan. Joku oli tuonut esille sen, että seurattuaan pariskuntien riitelyä liittyen lapsiin, hän oli iloinen, ettei tarvitse riidellä kenenkään kanssa esimerkiksi lapsen koulutuksesta. (Weissenberg ym. 2007.)

Itsellisten naisten vanhemmuutta on verrattu kahden vanhemman naisten perheisiin. Henkisessä hyvinvoinnissa, vanhemmuuden roolin kokemuksessa (ilo, lämpö, emotionaalinen sitoutuminen, ahdistus, masennus, stressi) ei ole todettu eroja ryhmien välillä. (Murray & Golombok 2005a, Murray & Golombok 2005b, Golombok ym. 2016, Golombok 2017.) Itsellisillä naisilla todettiin enemmän iloa ja vähemmän kiukkua ja lapsen "takertuvuutta" kuin naimisissa olevilla naisilla (Murray & Golombok 2005a, Murray & Golombok 2005b) sekä vähemmän äiti-lapsi konflikteja kuin verrokkiryhmässä (Golombok ym. 2016, Golombok 2017).

Osa itsellisistä naisista ilmaisi huolta päivittäisistä vastuista ja velvollisuuksista (Weissenberg ja Landau 2012). Se, että joutui päättämään yksin asioista koettiin myös vanhemmuuden vaikeutena. Erityisesti vaikeana oli koettu se, että joutui päättämään asioista yksin silloin, kun lapsi on sairas. Vanhemmuuden vaikeuksina tuotiin esiin myös taloudellisia huolia ja sosiaalisen elämän ja oman ajan vähyyttä tai puutetta. Jotkut itselliset naiset ilmoittivat, että vaikka he nauttivat kovasti äitiydestään, he eivät olleet osanneet kuvitella kuinka vaativaa on olla yksin vanhempana. (Weissenberg ym. 2007.) Osalla oli huolta lasten henkisestä ja sosiaalisesta kehityksestä (Landau & Weissenberg 2010). Verrattuna kahden vanhemman perheisiin itsellisillä naisilla on todettu vähemmän vuorovaikutusta lapsen kanssa ja sensitiivisyyttä reagoida lapsen tarpeisiin (Murray & Golombok

2005a, Murray & Golombok 2005b.) Myös suurempaa vanhemmuuden vaikeutta tai huolta ja vähemmän positiivista hyvinvointia on todettu kuin kahden vanhemman perheissä. (Shechner ym. 2010.)

Monilla itsellisillä naisilla oli huoli siitä, että lapsi ei saanut tietää luovuttajan tietoja ja tämän vaikutuksesta lapsen henkiseen kehittymiseen. Pelko geneettisistä sairauksista lisäsi myös itsellisten naisten huolta. (Landaun ym. 2008, Landau & Weissenberg 2010.) Suuri osa naisista aikoi kertoa lapselle tämän biologisesta alkuperästä tai oli jo kertonut (Murray & Golombok 2005a, Landaun ym. 2008, Landau & Weissenberg 2010). Ne, jotka eivät olleet kertoneet, kaipasivat asiaan tukea. (Landau & Weissenberg 2010.)

3.4 Itsellisten naisten kokemus tuesta

Itselliset naiset toivat esille, että itselliseksi ryhtymisessä on merkittävää, että saa tukea (Jadva ym. 2009). Lapsen hoidossa ja myös taloudellisesti apua tarvittiin omilta vanhemmilta (Weissenbergin ym. 2007). Monilla itsellisillä naisilla oli tarve muuttaa lähemmäksi omaa perhettään ja laajentaa perheyhteisöä lapsen takia, jotta saivat enemmän apua lapsen kanssa. (Weissenbergin ym. 2007, Landau ym. 2008.) Tukea oli saatu eniten omalta äidiltä. Ystäviltä, sisaruksilta, isältä ja muilta sukulaisilta oli myös saatu paljon tukea. (Jadva ym. 2009, Weissenberg & Landau 2012.) Suurin osa itsellisistä naisista piti lähes päivittäin yhteyttä sukulaisiin, suurimmaksi osaksi omaan äitiin (Weissenberg & Landau 2012). Verrattuna kahden vanhemman perheisiin henkisen ja sosiaalisen tuen saannissa perheeltä ja ystäviltä ei ollut eroja ryhmien välillä. Tuen tarpeen tiedostamisessa tai tyytyväisyydessä saatuun tukeen ei myöskään ollut eroa. Käytännön apua itselliset naiset tarvitsivat enemmän, mutta siinäkin ei tullut esille merkittäviä eroja. (Murray & Golombok 2005a, Murray & Golombok 2005b.) Eroja ei ollut myöskään käytännön tuen saannissa ystäviltä (Murray & Golombok 2005a, Murray & Golombok 2005b, Shechneri ym. 2010).

Osassa tutkimuksia todettiin myös puutetta tuesta. Verrattuna kahden vanhemman perheisiin itselliset naiset kokivat saavansa vähemmän positiivista sosiaalista tukea ja enemmän negatiivista tukea kuin kahden vanhemman perheet. Omalta perheeltä saatu tuki oli itsellisillä naisilla vähäisempää kuin muilla perhetyypeillä. Itsellisten naisten äitiyteen liittyi enemmän stressitekijöitä kuin kahteen muuhun perhetyyppiin liittyen

mahdollisesti juuri sosiaalisen tuen vähäisempään määrään. Se, että itsellinen nainen ei voi jakaa vastuuta toisen vanhemman kanssa, saattoi olla selittävä tekijä suurempaan stressin kokemiseen. (Shechner ym. 2010.) Jotkut itselliset naiset tunsivat itsensä yksinäiseksi, erityisesti viikonloppuisin. Huolina itsellisillä naisilla tuli esille, että kukaan ei lohduttanut tai ollut mukana suunnittelemassa asioita. Huolta oli myös tilanteesta, kun lapsi sairastuu. (Weissenberg ja Landau (2012.)

3.5 Tutkimusten yhteenveto

Yhteenvetona voidaan todeta, että itselliset naiset ovat hyvin tyytyväisiä vanhemmuuteensa ja he kokevat iloa lapsistaan. Itselliset naiset ovat hyvin koulutettuja ja he valmistautuvat vanhemmuuteen muun muassa varmistamalla tuen saantia. Se, että saa yksin päättää asioista eikä tarvitse riidellä puolison kanssa, koettiin itsellisen naisen vanhemmuudessa hyvänä asiana. Kun vertailtiin kahden vanhemman perheitä ja itsellisiä naisia, esille tuli myös huolta ja suurempaa vaikeutta vanhemmuudessa kuin kahden vanhemman perheissä ja toisaalta taas suurempaa iloa ja vähemmän lapsen kohdistuvaa kiukkua kuin kahden vanhemman perheissä. Vanhemmuuden vaikeuksina tuli esille muun muassa, että on suuri vastuu, kun joutuu yksin päättämään kaikista lapsen asioista. Lisäksi oman ajan puute ja sosiaalisten suhteiden puute nähtiin vaikeutena.

Lapselle kertomiseen ja luovuttajaan liittyvistä asioista tuli esille, että suurin osa oli kertonut tai aikoi kertoa lapselle tämän biologisesta alkuperästä ja ne jotka olivat jo kertoneet, olivat helpottuneita. Kertominen nähtiin lapsen etuna ja edellytyksenä sille, että lapsella olisi selkeämpi tunne identiteetistään. Esille nousi myös tarve olla rehellinen ja välttää salaisuuksia perheessä. Tukea ja neuvoja kaivattiin lapselle tämän biologisesta alkuperästä kertomiseen.

Yhteenvetona tuen tarpeesta aiemmissa tutkimuksissa kävi ilmi, että tuen saanti koettiin tärkeänä. Tukea oli osassa tutkimuksia ollut riittävästi ja saatuun tukeen oltiin tyytyväisiä. Vertailtaessa itsellisten naisten perheitä kahden vanhemman perheisiin, itselliset naiset kokivat saavansa vähemmän positiivista tukea kuin kahden vanhemman perheet ja käytännön apua tarvittiin enemmän kuin kahden vanhemman perheissä. Tukea saatiin eniten omilta vanhemmilta, ystäviltä tai muilta sukulaisilta.

Eniten tukea saatiin yleensä omalta äidiltä. Itselliset naiset kertoivat hyvin avoimesti vanhemmilleen ja perheilleen hoidosta luovutetuilla soluilla.

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsauksen yhteenveto: Vanhemmuuden kokemus ja kokemus saadusta tuesta

Vanhemmuuden kokemus

- Hyvä valmistautuminen
- Tyytyväisyys
- Ilo
- Lämpö, vuorovaikutus
- Avoimuus
- Saa päättää yksin asioista
- Joutuu päättämään yksin asioista
- Taloudelliset huolet
- Huolet, vastuu ja stressi
- Oman ajan puute
- Yksinäisyys
- Vaikeutta vanhemmuudessa

Kokemus tuesta

- Tukea eniten omalta äidiltä ja muilta sukulaisilta
 - Muutto lähemmäs sukulaisia
 - Saatuun tukeen oltiin tyytyväisiä, mutta koettiin myös puutetta tuesta
 - Verrattuna kahden vanhemman perheisiin, ei eroa tuen saannissa
 - Puutetta vertaistuesta
 - Taloudellista tukea omilta vanhemmilta
-

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoitus oli kuvata itsellisten naisten kokemuksia vanhemmuudesta ja tuesta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää suomalaisten lapsettomuusklินิกoiden neuvontaa ja tukea itsellisille naisille.

Tutkimustehtävä:

1. Miten itselliset naiset ovat kokeneet vanhemmuuden ja tuen?

5 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusasetelma

Tutkimuksessa noudatettiin induktiivista lähestymistapaa, jossa tutkimuksen tarkoitus ja aineisto ohjasivat analyysin etenemistä ja temaattisen analyysin avulla pyrittiin mahdollisimman hyvin tavoittamaan tutkittava ilmiö ja ymmärtämään sitä tutkittavien näkökulmasta (Braun & Clark 2006). Laadullisessa tutkimuksessa halutaan ymmärtää tutkittavien kokemuksia ja todellisuutta sekä tutkittavien käsityksiä ja erilaisia tulkintoja ilmiöistä siinä ympäristössä, missä tutkittavat elävät ja toimivat (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, Parahoo 2014). Tässä työssä tämä tarkoittaa sitä, että haastattelun avulla pyritään saamaan selville ja ymmärtämään itsellisten naisten kokemuksia vanhemmuudesta ja saamastaan tuesta.

5.2 Tutkittavat

Tutkimukseen osallistui itselliset naiset, joiden lapset olivat noin 3–6-vuotiaita. Otos valittiin harkinnanvaraisesti yhden Suomen lapsettomuusklіnikan asiakasrekisteristä, koska haluttiin tietoa henkilöiltä, joilla on kokemusta tutkittavasta aiheesta. Otos valittiin sillä perusteella, että näillä itsellisillä naisilla olisi muistissa lapsen varhaisvaiheisiin liittyviä kokemuksia vanhemmuudesta ja tuesta. Lisäksi lapset olivat sen ikäisiä, että heille oli mahdollisesti jo kerrottu biologisesta alkuperästä tai aiottiin pian kertoa.

Tutkimukseen tavoiteltiin kymmentä haastateltavaa. Lopullinen haastateltavien määrä ratkesi, kun saavutettiin aineiston saturaatio (Parahoo 2014). Haastateltavia oli lopulta kymmenen. Tässä kohtaa ei enää tullut uusia tutkimusaiheeseen liittyviä seikkoja esille.

5.3 Aineistonkeruumenetelmä ja aineiston keruu

Aineistonkeruumenetelmänä tutkimuksessa oli teemahaastattelu. Teemat perustuivat aikaisempiin tutkimuksiin ja tutkimuskysymyksiin (Liite 2). Lapsettomuusklinikan esimies toimi yhdyshenkilönä tutkimuksessa. Yhdyshenkilö haki lapsettomuusklinikan tilastointiohjelmasta vuosina 2012–2015 synnyttäneet itselliset naiset. Itsellisiin naisiin oltiin ensin yhteydessä puhelimitse yhdyshenkilön (klinikan hoitaja) toimesta. Heille kerrottiin tutkimuksesta sekä haastattelun teemoista ja kysymyksistä. Jos henkilö antoi suullisen suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta, tutkija oli häneen yhteydessä puhelimitse ja sopi haastatteluajan. Tutkimukseen osallistujille lähetettiin kirjallinen tutkimustiedote ja -suostumuslomake. Ennen haastattelun alkua tutkittaville selvitettiin tutkimuksen kulku ja mahdollisuus milloin tahansa keskeyttää tutkimus. Kaikki tutkittavat allekirjoittivat suostumuslomakkeen.

Haastattelua käytetään yleisesti laadullisessa tutkimuksessa (Burns & Grove 2009). Haastattelussa tutkija kohtaa tutkittavat kerätäkseen heiltä rikasta ja syvällistä tietoa haluamastaan ilmiöstä siten kuin tutkittava sen on kokenut. Tarkoituksena on, että tutkijan ja tutkittavien välille syntyy vuorovaikutus, joka johtaa kokemuksen ymmärtämiseen ja mahdollisesti käsitteiden yleistettävyyteen. (Holloway & Wheeler 2010.) Tutkijan rooli on oleellinen haastattelun eteenpäin viemisessä. Tutkija voi vaikuttaa paljon omilla kysymyksillään siihen kuinka lähelle tutkittavien kokemuksia pääsee. (Parahoo 2014). Tässä tutkimuksessa tutkijalla oli vuosien kokemus lapsettomuusklinikalla työskentelystä ja itsellisten naisten neuvonnasta.

Haastattelut nauhoitettiin iPhonen sanelinohjelmalla tutkittavien luvalla. Haastattelut toteutettiin lapsettomuusklinikalla tai tutkittavan toivomuksen mukaisessa paikassa. Yksi haastattelu tehtiin tutkittavan kotona. Kaksi haastattelua tehtiin puhelinhaastatteluna. Aineisto kerättiin kesän ja syksyn 2018 aikana. Äänitetty aineisto kirjoitettiin auki (litteroitiin) sanasta sanaan (Burns & Grove 2009, Holloway & Wheeler). Tutkija litteroi aineiston itse kuten Holloway & Wheeler (2010) sekä Braun & Clark (2006) suosittavat. Näin aineisto tuli tutuksi ja riski siihen, että olisi menetetty tärkeitä asioita, pieneni. Nauhoitettua aineistoa oli lopulta 5 tuntia 21 minuuttia. Haastattelut kestivät 13–46 minuuttia (keskimäärin 32 min). Auki kirjoitetun tekstin määrä oli yhteensä 119 sivua (MS Word for MAC 2011, Times New Roman, riviväli 1.5).

5.4 Aineiston analyysi

Litteroitu aineisto analysoitiin temaattisella analyysillä hyödyntäen NVivo-analyysityökalua. NVivo on laadullisen aineiston analysointi-ohjelmistopaketti, jonka avulla voidaan hallita, jäsentää, lajitella ja analysoida erilaisia tutkimusaineistoja kuten tässä tutkimuksessa litteroituja haastatteluja. (NVivo 2019.)

Temaattinen analyysi on menetelmä, jonka avulla laadullista aineistoa pilkotaan ja ryhmitellään tutkimuskysymyksiin liittyvien aihepiirien mukaan. Temaattinen analyysimenetelmä ei vaadi teoreettista viitekehystä ja se on käyttökelpoinen ja joustava menetelmä, kun halutaan tulkita tutkittavien kokemuksia ja niiden merkityksiä. Ensin aineistoon tutustutaan huolella ja se pilkotaan pienempiin osiin eli koodeihin. Kun aineisto on pilkottu koodeihin, koodeja yhdistellään ja niistä muodostetaan ala- ja yläteemoja ja lopuksi raportoidaan tutkimuskysymysten kannalta oleelliset teemat. Lopulliset teemat kuvaavat tutkimuskysymysten kannalta oleellisia ja tärkeitä asioita aineistosta. Teeman tärkeys ei ole kiinni siitä, miten usein se aineistossa ilmenee vaan siitä, että se vangitsee jotakin tärkeää tutkimusaiheen kannalta. (Braun & Clarke 2006.)

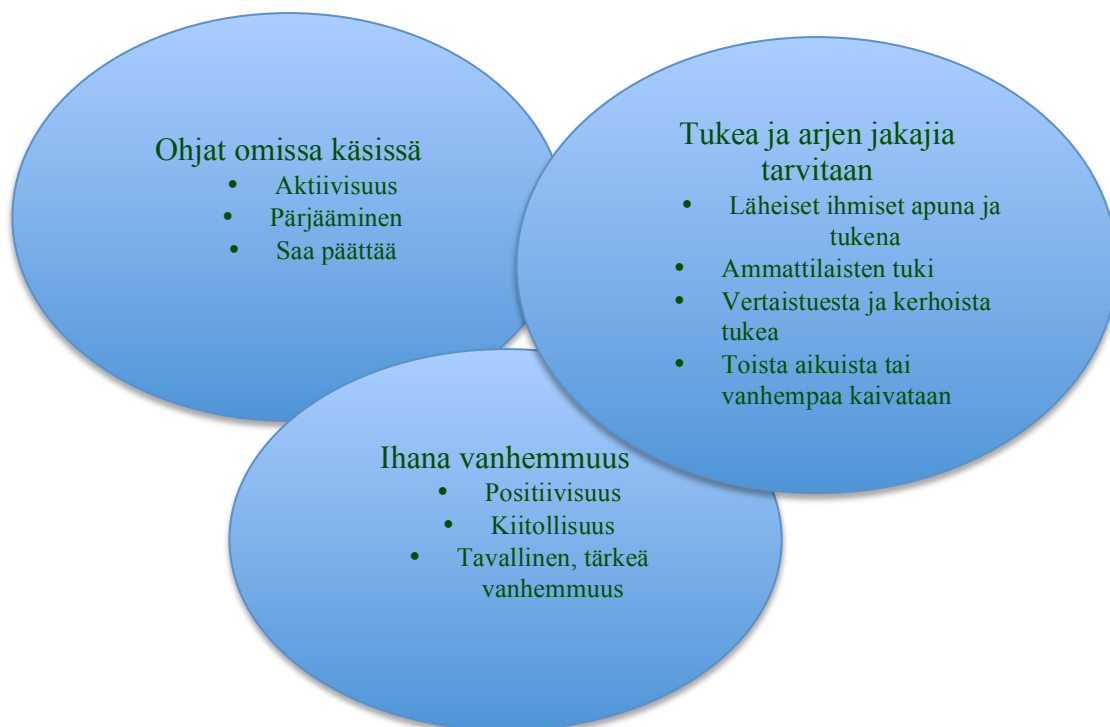
Braun ja Clark (2006) korostavat litterointivaiheen tärkeyttä analyysin kannalta ja tuovat esille, että se voi olla oleellinen osa analyysia. Tässä tutkimuksessa tutkija aloitti analyysin jo litterointivaiheessa, jolloin aineistosta heränneitä tutkimuskysymyksiin liittyviä ajatuksia kirjoitettiin päiväkirjamaisesti muistiin. Tämä vaihe koettiin erittäin tärkeäksi. Alustavat ajatukset teemoista muodostuivat jo tässä vaiheessa.

Litteroitua aineistoa luettiin läpi ja ryhmiteltiin koodeihin NVivo työkalun avulla. Litteroitu haastattelu jaettiin vaihtelevan mittaisiin lainauksiin, jotka luokiteltiin sisällön mukaan. Näille lainauksille annettiin sisältöä kuvaavia nimiä eli koodeja kuten esimerkiksi ”positiivinen elämänsenne” tai ”yksin vastuussa kaikesta” tai ”luottamus omiin kykyihin”. Braun & Clarke (2006) neuvovat aluksi koodaamaan niin paljon erilaisia koodeja kuin suinkin, koska ne voivat olla myöhemmässä analyysin vaiheessa tärkeitä. Sama lainaus saattoi edustaa yhtä tai useampaa koodia (Braun & Clarke 2006). Alustavia koodeja tuli lopulta yhteensä 65. Lopullisia koodeja oli 29. Koodeja yhdisteltiin aihealueittain alateemoiksi (10 kpl), jonka jälkeen lopullisia teemoja muodostui kolme. Esimerkkejä analyysin kulusta esitetään liitteessä 4. Osassa teemoja niihin liittyvät koodit toistuivat kaikissa haastatteluissa ja osassa teemoja taas saattoi

koodi esiintyä vain muutamassa haastattelussa, mutta se oli oleellista tutkimusaiheen kannalta. Lainaukset haastateltavien vastauksista on otettu koodien sisällöistä.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Itselliset naiset kokivat, että vanhemmuus on ihanaa ja heillä on vahvasti ohjat omissa käsissä. He tarvitsevat tukea arjessa ja ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä saamaansa tukeen, mutta he tuovat myös esille, että arjen jakajia ja tukea tarvitaan. Tuesta ja arjen jakajista voi olla myös pulaa. Analyysin tuloksena muodostui kolme pääteemaa, jotka kiteyttävät tämän haastatteluaineiston sisällön: *Ohjat omissa käsissä*, *Tukea ja Arjen jakajia tarvitaan* ja *Ihana vanhemmuus* (Kuvio 1).



Kuvio 1. Analyysin tuloksena muodostui kolme pääteemaa: Ohjat omissa käsissä, Tukea ja Arjen jakajia tarvitaan sekä Ihana vanhemmuus.

6.1 Tutkittavien taustatietoja

Tutkittavat olivat iältään 35–45-vuotiaita ja heidän lapsensa olivat 1–6-vuotitaita haastatteluhetkellä. Tutkittavista seitsemän oli saanut lapsen inseminatiohoidolla, kaksi

koeputkihedelmöityshoidolla ja yksi mikrohedelmäityshoidolla. Kolmessa perheessä oli kaksi lasta. Näistä kahdesta perheessä molemmat lapset oli saatu itsellisenä naisena hedelmäityshoidolla ja yhdessä perheessä oli syntynyt kaksoset. Kolmella tutkittavista oli ollut lapsitoive jo nuoruudesta asti, kolmella noin 10 vuotta, kahdella vuosikautia ja yhdellä vain vuoden. Kahdella heistä, jotka olivat vuosia halunneet lasta, oli konkreettisempi lapsitoive herännyt heidän ollessaan 30-vuotiaita.

Syitä siihen, miksi lähdettiin hoitoon itsellisenä olivat, että ikä tuli vastaan eikä ollut löytynyt sopivaa kumppania, endometrioosi sairaus pakotti kiirehtimään lapsen tekoa, sopivan kumppanin puute pelkästään tai se, että oli alusta pitäen ajatellut hakeutua hoitoon itsellisenä.

6.2 Ohjat omissa käsissä

Teema *Ohjat omissa käsissä* muodostui kolmesta alateemasta: aktiivisuus, pärjääminen ja ”saa päättää”. Itsellisten naisten vanhemmuuden kokemusta kuvasi aktiivinen ja itsenäinen ote elämään. Itselliset naiset olivat tottuneet toimimaan aktiivisesti sen eteen, mitä halusivat tai tarvitsivat. Hankalissa tilanteissa ei jääty odottelemaan, että joku tarjoaisi apua, vaan etsittiin ratkaisua ja monissa kohdin päätettiin pärjätä omillaan. Halu päättää yksin asioista nousi tärkeäksi alateemaksi.

Aktiivisuus

Itsellisillä naisilla oli aktiivinen ote elämään. He olivat päättäneet saada lapsen ja tekivät tietoisien päätöksen hankkia lapsi yksin, koska puolisoa ei ollut. Lapsen hankinnasta myös koettiin suurta vastuuta. Ei oletettu, että joku muu hoitaisi lapsen tai että tukea tulisi automaattisesti muiden ihmisten taholta. Tyytyväisyys saatuun tukeen heijastaa myös tätä asennetta: itselliset naiset eivät olettaneet saavansa mitään erityistä tukea. Tutkittavien aktiivisuus tulee esille asenteessa elämään. Asiat eivät vain tapahtuneet vaan niiden eteen piti itse aktiivisesti toimia ja tavoitella asioita, joita halusi. Toisaalta asiat otettiin vastaan sellaisina kuin ne olivat ja toimittiin sen mukaan. Pääsääntöisesti suhteessa vanhemmuuteen hankittiin aktiivisesti vertaistukea, kerhoja, ystäviä tai lähipiirin tukea ja apua, kun sitä tarvittiin. Läheisten ja ystävien kanssa oltiin paljon tekemisissä.

"...mut ainahan on ollu semmonen, et joo kyl mä haluun äidiks... mä oon tyyppinä aika semmonen tekijä, että niinku, et jos ei joku lähe mukaan, niin kyl mä sit teen, et on se sit mikä asia se sit onkaan..." ID2.

"... Se on vaan semmonen mun elämän ohjenuora sellanen et määhän meen kalliosta läpi yksinäni pää edellä. Ei se liity vaan tähän lapsiasiaan. Se on vaan mun luonne." ID5.

Pärjääminen

Pärjäävä asenne tuli esille kaikissa haastatteluissa. Siinä oli sekä hyvät että huonot puolensa. Kun apua tarvittiin, niin sitä hankittiin. Toisaalta pärjättiin pienelläkin avulla ja tiukoissa tilanteissa usein päätettiin pärjätä ilman apua. Haastatteluissa tuli esille kokemus siitä, että kun lapsi oli hankittu yksin, niin siitä oli myös selvittävä yksin. Ihan pienistä murheista ei valitettu.

"Onhan sitä ollut vaikka minkälaisia kommelluksia, mutta aina niistä on sitte selvinny ja tuonu tosi paljon itseluottamusta ja semmmosta itsetuntoo lisää kyllä, että pystyy handlaamaan tätä arkee ja juhlaa ihan täysin yksin." ID 1

"...et tässä nyt ollaan ja et tää nyt hoidetaan ja täs pärjätään et ihan pienest ei valiteta." ID 2.

Pärjäävä asenne aiheutti myös kynnystä avun pyytämiseen ja näin esti avun pyytämistä. Useissa tilanteissa läheiset, ystävät ja ammattihenkilöt olivat tukena, mutta useissa tilanteissa myös päätettiin pärjätä, jotta ei rasitettaisi esimerkiksi omaa äitiä liikaa. Ystävien apua säästeltiin mahdolliseen vielä suurempaan avun tarpeeseen.

"... siin on ehkä semmonen, et on aika korkea kynnys pyytää, et jotenkin tuntuu, silti ihan hassu ajatella, mut että mä tavallaan säästän sinne ne avut, et jos sit ku on ihan pakko..." ID 2.

"Et varmaan sais enemmänkin, jos pyytäis, etenkin silloin viä kun muksu oli pieni, niin varmaan sillon niinko viel enemmän ois varmaan voinukkin pyytää apua ja ois saanukkin." ID 4

"Saa päättää"

Kaikki itselliset naiset toivat haastatteluissa esille vanhemmuuden kokemuksen hyvänä puolena sen, että saa itse päättää kaikesta. Erityisesti koettiin vahvuutena ja helpotuksena vanhemmuudessa se, että sai itse päättää kaikki lapseen liittyvät asiat eikä tarvinnut riidellä niistä kenenkään kanssa. Omiin päätöksiin myös luotettiin.

"Et ei tarvii neuvotella jostain kasvatuskysymyksistä tai mistään metodeista vauvan vaipan vaihtoon tai muuhun, et se on niinku omas hallinnas ikään kuin se homma." ID 3

"No siis tota niin saa päättää kaikki lapsiin liittyvät asiat ihan ite. Kaikki siis nimestä lähtien." ID 8

Mahdollinen parisuhde koettiin enemmänkin rasitteena ja itsellinen naiseus taas etuna sille, että voi keskittyä lapseen ja vanhemmuuteen. Parisuhde nähtiin enemmän voimia vievänä kuin tukea antavana. Voimavaroja ei tarvinnut kuluttaa parisuhteen hoitamiseen tai sen kiemuroissa selviämiseen. Ei tarvinnut huolehtia toisen aikuisen mielipiteistä tai tulemisista ja menemisistä. Haastatteluissa tuli esille se, että parisuhde ei takaa mitään. Parisuhde voi kariutua tai elämä parisuhteessa lapsen kanssa ei välttämättä takaa parempaa vanhemmuuden arkea.

"No se on ainakin semmonen vahvuus, et ei sit toisaalta tarvii parisuhteen kiemuroissa ponnistella, et voi niinku keskittyä sit siihen lapsiin ja siihen omaan elämään." ID 3

"Kavereit kun on seurannu, niin niil on riitaa nimestä ja niil on riitaa, et mitä tehdään ja mitä sanotaan ja miten kasvatetaan, niin saa päättää ihan ite kaikki." ID 8

6.3 Tukea ja arjen jakajia tarvitaan

Teema *Tukea ja arjen jakajia tarvitaan* muodostui neljästä alateemasta: läheiset ihmiset apuna ja tukena, kerhot ja vertaistuki, ammattilaisten tuki ja toista aikuista tai vanhempaa kaivataan. Itselliset naiset tarvitsivat tukea ja sitä myös suurimmaksi osaksi hyvin saivat. Tukea tarvittiin ja sitä saatiin erityisesti omilta vanhemmilta ja ystäviltä sekä ammattihenkilöiltä. Tutkittavat olivat tyytyväisiä ja kiitollisia saamaansa tukeen ja tuen määrään. Monilla oli ajatus ja varmuus siitä, että tukea ja apua saa aina, kun sitä osaa pyytää. Moni koki, että apua olisi voinut pyytää enemmänkin ja sitä olisi myös saanut. Kiitollisuus nousi vastauksissa esille ja koettiin, että oltiin onnekkaita, kun oli niin hyvä ja auttava lähipiiri. Toista aikuista tai vanhempaa kuitenkin kaivattiin useissa tilanteissa.

"Et onneks on kuitenkin semmonen, et on niit ihmisii lähellä, et mä tiedän, että oikeesti tosi tiukka paikka tulee, nii varmast saan apua." ID no 2.

"... kyl semmonen perustukiverkosto on tosi hyvä ja hyvin ovat suhtautuneet tähän ja näin pois päin, et emmä oo mitään negatiivista oikeestaan kohdattu... Et silloin kun on tarvinnut, kun ollut jotain poikkeusjuttui tai ihan ylipäättänsä on jotain, niin kyl sitä apua on saanu et kyl mul on hyvin asiat sen suhteen..." ID no 10.

Paikoitellen saadusta tuesta oli kuitenkin myös pulaa. Vaikka halu päättää itse asioista oli selkeä, se saattoi olla myös taakka. Joissakin tilanteissa olisi kaivattu toisen aikuisen mielipidettä ja vastuu arjesta ja päätöksistä koettiin raskaana. Se että on yksin vastuussa

kaikesta oli myös raskasta. Jotkut olivat pettyneitä siihen, että esimerkiksi ystävät olivat luvanneet olla kovasti tukena arjessa, mutta käytännössä tämä ei sitten toteutunutkaan. Myös omilta vanhemmilta saatettiin kaivata enemmän esimerkiksi lapsen hoitoapua. Seuraavaksi kuvataan tarkemmin alateemoiksi muodostuneita tuen ja avun lähteitä ja laatua.

Läheiset ihmiset apuna ja tukena

Eniten tukea saatiin lähipiiriltä kuten omalta äidiltä, sisaruksilta, lapsen kummeilta ja ystäviltä. Heidän tukensa koettiin ensiarvoisen tärkeänä. Lähes kaikki tutkittavat korostivat oman äidin roolia omassa vanhemmuudessaan. Omat äidit olivat paljon mukana arjessa ja auttoivat lapsen hoidossa ja arkisissa asioissa. Muun muassa kaupassa käynti ja lapsen hoito olivat tärkeitä asioita, joihin omalta äidiltä saatiin apua. Omalta äidiltä oli myös luontevinta kysyä apua. Eräs tutkittava oli sitä mieltä, että jos omaa äitiä ei olisi ollut lähellä, hoitoon lähtö itsellisenä naisena ei olisi ehkä tullut kyseeseen.

"Et just jos on ollu tosi kipeenä, ni äiti on voinu käydä kaupassa mun puolesta ja sitte äidiltä ehkä eniten sellasta, ku meil ei oo omaa autoo ni hän on sitte tullu hakemaan ja me on menty yhdessä mökille ja tämmöstä" ID no 1.

"mun äiti, hän on mun lapsen hoitaja sillon kun mä apua tarviin. Hän on se. Hän tekee paljon" ID no 5.

Isät ja sisarukset olivat niin ikään tärkeässä roolissa arjen jakajina. Myös heiltä saatiin hyvin konkreettista apua lapsen ja kodin hoidossa. Siskot ja veljet olivat useimmille läheisiä ja heiltä saatu apu koettiin tärkeänä ja omaa jaksamista oleellisesti edesauttavana asiana.

"...ja sitten on mun sisko, niin hän on ja hän pitää lasta välillä viikonlopunkin...voi levätä ja se on tosi kiva juttu. Ja sitten on meiän isä. Isä haluaa aina kerran viikossa nähdä lapsen, niin sit mä meen kuntosalille silloin tai uimaan tai johonkin." ID no 6.

"Et veljeltä... et veli tuli hakeen mut sairaalasta ja oltiin yksi yö mun luona, sit mentiin heille ja mä olin siellä sitten kaksi viikkoa. Et se oli semmonen apu, et mä niinku vähän kuin totuttelin siihen arkeen..." ID no 7.

Ystävät ja lapsen kummit olivat apuna arjen askareissa, mutta myös tärkeänä henkisenä tukena. Ystävien tuki ja apu tuli esille lähes kaikissa haastatteluissa. Lapsen kummit oli hankittu useissa perheissä ajatellen, että lapsella olisi tukihenkilöitä. Ystävien kohdalla tuli esille, että ehkä enemmän kuin apua, ystäviltä kaivattiin toisen aikuisen seuraa ja yhdessäoloa.

"...ja sit on muutama muukin ystävä joka on ihan todella läheinen, jotka mä nykyään koen ihan et on niinku perhe, et kuuluu meiän perheeseen... et ihan mihin aikaan vaan voi soittaa jos tulee jotain ..." ID no 2.

"...noo on hommattu neljä kummia, elikkä tota vähän varmisteltu, et on sit tukijuttuja" ID no 8.

Läheisten ihmisten tukeen oltiin paikoin myös pettyneitä. Heiltä oli ehkä odotettu enemmän konkreettista apua. Lasta suunniteltaessa oli saattanut tulla käsitys, että esimerkiksi ystävät olisivat arjessa enemmän apuna kuin sitten todellisuudessa pystyivät olemaan. Omilta vanhemmilta olisi joissain tilanteissa kaivattu enemmän tukea ja apua. Esille tuli myös tärkeä näkökulma siitä, että lapsella oli vain yhdet isovanhemmat.

"ni miettii sitä, et millasta se elämä olis, jos lapsella olis vaikka kahet isovanhemmat, et oisko ne toiset sit aktiivisempiä tai jotain." ID 1

"... et yks toinen ystävä, joka kans lupautus sillon auttamaan niin ei ole auttanut...no kyl mä niinku oisin toivonu enemmän semmost solidaarisuutta justsiinsa, että he tietävät millasta on olla äiti ja millasta on olla väsynyt ni oisivat (ystävät) voineet ehkä hieman enemmän auttaa ja tukea siinä, mutta kyllä minä näinkin pärjään." ID 5

Kerhot ja vertaistuki

Perhekerhot ja vertaistuki koettiin hyvänä asiana. Perhekerhoissa saatiin aikuista seuraa, ystäviä ja tekemistä. Erään haastateltavan kohdalla perhekerho oli kaikkein paras tuki vanhemmuudessa.

"...öö mä rupesin heti käymään...Ilman sitä mä olisin ollu hukassa aika lailla" ID7.

"Kaiken maailman perhekerhoissa sun muissa käydään ja touhutaan, että ei oo silleen jäänyt yksin." ID10

Vertaistuki koettiin pääsääntöisesti hyvänä. Sen avulla saattoi vaihtaa ajatuksia samassa tilanteessa olevien ihmisten kanssa ja sieltä sai myös seuraa ja ystäviä. Vertaistuesta oli saatu muun muassa tukea lapselle biologisesta alkuperästä kertomiseen ja siihen tunteeseen, että joku oli samassa tilanteessa. Joissain tilanteissa koettiin, että itsellinen naiseus ei ollut tarpeeksi hyvä syy verkostoitua, koska vanhemmuus oli ihan tavallista vanhemmuutta. Myös tosi rankka elämäntilanne, kuten oman äidin kuolema, saattoi olla este vertaistuen hankkimisille. Harvalla olisi niin vaikeaa elämän tilannetta takana ja silloin ei voisi puhua vertaistuesta.

"...joo kyl se on ihan kiva, oon tykänny, kun on samanlaisii ihmisii samanlaisessa elämäntilanteessa..." ID6.

"Et se nettikeskustelu kenguruu, niin tota semmonen suljettu palsta...se oli ihan mielettömän hyvä, kun siellä oli erilaisia keskusteluaiheita ja alueita ja sit mä oon sieltä tutustunu muutamaa jotka tapaa säännöllisesti..." ID7.

Ammattilaisten tuki

Ammattilaisten tukeen oltiin etupäässä hyvin tyytyväisiä. Hedelmöityshoitoklinikan tukeen ja ilmapiiriin oltiin tyytyväisiä ja se koettiin ammattimaisena ja lämpimänä, mutta klinikan tukea kaivattiin myös enemmän.

"...no kyl tääl on oltu mun mielestä tosi ystävällisiä ja tosi mukana tässä kaikessa, ei mul oo kyl mitään muuta kuin hyvää sanottavaa." ID1.

"no se oli niinku, kun oli niit keskusteluja ennen tätä hoidon aloittamista, niin olihan se niinku hieno tuki ja siinä mietittiin yhdessä niitä asioita ja se oli tärkeitä" ID no 6.

Hedelmöityshoitoklinikan neuvonta, jossa käydään läpi hoitoon liittyviä asioita kuten esimerkiksi lapselle biologisesta alkuperästä kertomista, oli monelta jo unohtunut. Niin sanottua ”pakollista” neuvonnan kertausta ja tukikäyntejä kaivattiin enemmän. Useampi tutkittava olisi toivonut hedelmöityshoitoklinikan kautta tukikäynnin jo raskausaikana. Tällöin olisi päässyt jakamaan raskauden ajan tunteja ja kertaamaan neuvonnan sisältöä. Myös lapsen syntymän jälkeen toivottiin ”pakollista” neuvontakäyntiä. Tältä käynniltä toivottiin tukea itselliseen vanhemmuuteen sinänsä mutta myös lapselle biologisesta alkuperästä kertomiseen.

"... ja ehkä siinä kohtaa, kun ollaan lähempänä sitä lapsen saamista, koska siinä kohtaa, kun se aloitetaan se hoito, nii se on vielä aika etäinen ajatus. Se ei oo millään tavalla konkreettista, et siinä sitten viime metreillä ennen kuin se lapsi on tullut tai syntymän jälkeen, ni vois olla uus neuvonta kerta." ID5

"Kun sehän on niin iso juttu, et se jotenkin niinku mullistaa kaiken siin kohtaa ja sitä on niin kauan odotettu ja näin, niin se ois tosi hienoo, jos siin ois sit semmonen tai miten mä nyt selitän, kun sitä ei osaa kuitenkaan kukaan ennakoita milt se sit tuntuu, kun ekaa kertaa raskaana, niin siin voi tulla kaikenlaista ajatusta ja tunnelmaa vielä, et ois niitä päässyt purkamaan." ID6

Neuvolan tuki ja apu koettiin hyvänä ja tärkeänä. Neuvolan terveydenhoitajan persoonalla oli suuri vaikutus siihen, miten neuvolan tuki koettiin. Moni kuvasi, että neuvolasta oli tarjottu ja hankittu apua kuten perhetyöntekijän apua ja myös kyselytuen ja avun tarvetta useamman kerran.

"No sit taas neuvolassa kyl sitä tukee saa ja aina just sitä jaksamista kysytään ja he tarjoo, ois tarjonnu sitä apua ja kertonu miten se menee, et jos haluais sitä hoitoapua sun muuta vastaavaa" ID4.

"Mulla oli silloin äitiysneuvolassa eri neuvolatäti. Se oli ihana. Se tsemppas ja se oli ilonen ja se oli just sellanen, et kyllä tähän pystyt, ei tässä oo mitään hätää ja se oli mahtavaa." ID5.

Joissakin tietopuolisissa asioissa kuten imetysasioissa tai lasten allergioissa tai sairauksissa oli koettu puutetta neuvolan tuessa. Nämä asiat eivät liittyneet itsellisen naisen vanhemmuuteen sinänsä. Myös kuuntelua ja läsnäoloa punnitusten ja mittausten ohella kaivattiin.

”Neurolassa ei oo ... tai oikeestaan niinku niissä yhteensä niin tota mä oisin halunnu tukea imetykseen, koska se ei loppujen lopukskaan sitte lähteny kuukauden yrittämisen jälkeen toimimaan ja sit mää luovutin. Ja mä neurolassa pyysin lähetettä imetyspolille, mut en saanu.” ID 7

Suurin osa itsellisistä naisista oli tyytyväisiä synnytyssairaalassa saamaansa tukeen. Siellä oli saatu tukea itselliseen vanhemmuuteen sekä myös käytännön apua imetysasioissa. Siellä oli tarjottu moniammatillista apua kuten sosiaalityöntekijän ja henkisen puolen tukea.

”no tyksissä sai sit viel enemmän, et mä sain sielt sen, se oli sielt psykiatriselta puolelta tuli semmonen hoitaja, mikä sit vielä kun me päästiin kotiinkin ni viel varmisti meidän jaksamista ja tämmöstä niinku et” ID4.

Tyytymättömyyttäkin tuli esille synnytyssairaalan taholta.

”mä sain olla yksinäni omassa huoneessani sen vauvan kanssa aamusta iltaan. Neljän tunnin välein mä painoin nappia, et he toi vauvalle tuttipullon.” ID5

Toista aikuista tai vanhempaa kaivataan

Vaikka itsellisten naisten vanhemmuuden kokemusta hallitsi aktiivisuus, pärjääminen ja halu päättää asioista, niin toive toisen aikuisen tuesta vanhemmuudessa ja arjessa tuli myös esille. Lapsen ja arjen asioista yksin päättäminen nähtiin vahvuutena, mutta se oli myös heikkous. Toista aikuista toivottiin jakamaan vastuuta esimerkiksi silloin, kun lapsi oli sairaana, lapsella oli uhma- ja kiukkuhetkiä tai kun muuten oli isoja asioita päätettävänä yksin. Se, että on yksin vastuussa kaikesta ja vastuu on vain omilla harteilla, koettiin toisinaan raskaana. Ei ainoastaan lapseen liittyvät pulmatilanteet vaan myös lapseen liittyvät ilot olisi haluttu jakaa jonkun toisen aikuisen kanssa, jonkun jolle oma lapsi olisi yhtä tärkeä kuin itselle. Vastuun jakamisen lisäksi kaivattiin toisen aikuisen seuraa. Jopa enemmän kuin tukea lapsen kanssa saatettiin kaivata toisen aikuisen kanssa keskustelua ja seurustelua.

”mut ehkä enemmän niis iloissa kun suruissa silleen niinku, et ku lapsi käänty, ni ei se oo kellekään muulle ku vanhemmalle nii siistii just, et mitä lapsi oppii ja mitä millokin tekee. Tuntu et ku kerto jollekin kaverille, et sillee, et jees puhkes ensimmäinen hammas, ni kaverit on sillee, et joo hyvä juttu ja ite on sillee et ihan kyynelee silmis, ku se on niin siistii.” ID1

"mut se on myös huono puoli taas se, että ei oo sitä, ihan sitä arjen jakajaa, jonka kanssa vois sitte ne lapsen kiukkukohtaukset tai kuumeet tai tälläset sitte et se on sit ite ku hoitaa." ID 2

6.4 Ihana vanhemmuus

Teema *Ihana vanhemmuus* muodostui kolmesta alateemasta: positiivisuus, kiitollisuus ja tavallinen tärkeä vanhemmuus. Tutkittavat olivat tyytyväisyys omaan elämän tilanteeseensa itsellisenä naisena, kiitollisia siitä, että olivat saaneet lapsen tai lapsia ja onnellisia siitä, että sai olla äiti. Äitiys ja vanhemmuus nähtiin parhaana asiana, mitä voi elämässä olla, eikä sitä voitu rahassa mitata. Myöskään itsellisten naisten kohtaamat vastoinkäymiset eivät lannistaneet eivätkä heikentäneet äitiyden onnea. Adjektiivi ihana kuvasi tässä kohtaa parhaiten naisten kokemuksia vanhemmuudesta.

Positiivisuus

Tutkittavat suhtautuivat positiivisella asenteella itselliseen naiseuteen ja vanhemmuuteen. Positiivinen asenne elämään tuli esille muun muassa aktiivisena otteena elämään sekä ajatuksena siitä, että on päässyt helpolla. "Oli päästy helpolla", vaikka osassa haastatteluja tuli esille vaikeitakin asioita liittyen vanhemmuuteen. Tukiverkosto oli joillakin melko heikko tai vauva oli ollut haastava jonkun sairauden tai yöheräilyjen vuoksi. Raskaita asioita oli tapahtunut kuten oman äidin menettäminen pian vauvan syntymän jälkeen. Tästäkin huolimatta päällimmäisenä oli positiivinen asenne elämään ja vanhemmuuteen itsellisenä naisena. Lapselle biologisesta alkuperästä kertominen oli myös pääosin ollut luonnollista ja helppoa. Pääsääntöisesti itselliset naiset kokivat vauva-ajan ja vanhemmuuden helppona.

"Tai sit se riippuu et minkälaisia lapset sattuu olemaan, et mulla nyt on ollu tuuria lasten kanssa, sillai ollu helppoja." ID3

"mä luulen et mä oon saanu paljon enemmän tukea kuin moni muu. Et kyl mulla on niinku tosi hyvin asiat" ID6

Lapselle biologisen alkuperän kertominen oli myös ollut pääosin luontevaa ja helppoa. Moni oli aloittanut kertomisen lapsen ollessa ihan pieni.

"Se on aika niinku semmonen luonnollinen, normaali asia" ID 9

"... että hän tietää, että sieltä on saatu vauvan siemenet ja luetaan perhekirjaa ja meidän pihan perhesoppaa ja hän silloin kun haaveili kovasti sisaruksesta, niin hän totes jossain kohtaa että voitko mennä sinne lääkäriin hakemaan niitä vauvan siemeniä ja näin poispäin. Et niistä on juteltu jo niin pienenä tavallaan et en mä muista että miten se alkoi se kertominen." ID 10

Kiitollisuus

Itselliset naiset olivat kiitollisia siitä, että sai olla äiti ja oli saanut perheen. Kiitollisia oltiin myös läheisiltä ja ammattihenkilöiltä saadusta avusta ja tuesta. Se, että oli annettu mahdollisuus saada lapsi itsellisenä oli kiitollisuuden aihe sekä myös kiitollisuus siittiöiden luovuttajaa kohtaan.

"Mä en voi sanoo mitään muuta kuin, että kiitos. Kiitos, että annoitte sen lapsen mulle, niin ei oo parempaa asiaa maailmassa" ID 5

"Nyt mulla on 2 maailman rakkainta ja tärkeintä murua elämässä. Ja olen tosi kiitollinen luovuttajalle, joka on mahdollistanut, että olen tässä tilassa. Haluaisin halata luovuttajaa ja kiittää häntä. Mutta sehän ei ole mahdollista kuin ajatuksissa..." ID8

Tavallinen tärkeä vanhemmuus

Itselliset naiset kokivat vanhemmuuden ihan tavallisena luonnollisena vanhemmuutena. Omat lisämausteensa siihen toivat esimerkiksi se, että oli yksin vastuussa lapsesta tai tarvitsi enemmän tukea. Muutoin vanhemmuus koettiin ihan samanlaisena kuin kahden vanhemman perheissä. Se, että sai olla äiti ja vanhempi ja että oli saanut perheen, koettiin tärkeänä. Äitiyden ilo, ihmeellisyydet ja ihanuus koettiin sellaisena, että sitä ei voi rahalla mitata. Lapsi tai lapset olivat "super hyvä juttu".

"lapsi nyt on paras juttu koko maailmassa." ID1

"mut ei se, emmä niinku vanhempänä, mä en ees jotenka niinku määritä itteeni kauheesti, et ois jotenkin itsellinen tai yksinäinen tai jotenkin tälleen, et mä oon äiti ja thats it." ID 2

"en mä oikein tiedä koenko mä sitä sen kummempänä kun muutkaan äidit. Mä olen äiti siinä missä muutki ..." ID5

"en vaihtais päivääkään pois, niinkun ihan super hyvä juttu! ID 8

7 POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tutkimuksen tarkoitus oli kuvata itsellisten naisten kokemuksia vanhemmuudesta ja tuesta. Aikaisempaa tutkimusta löytyi Iso-Britanniasta, Israelista, sekä Yhdysvalloista. Tämän haastattelututkimuksen tulokset olivat hyvin saman suuntaiset kuin muissa maissa tehdyissä tutkimuksissa. Analyysin tuloksena muodostui kolme pääteemaa, joilla kuvattiin itsellisten naisten kokemuksia. Itselliset naiset kokivat vanhemmuuden hyvin tärkeänä. He olivat aktiivisia ja pärjääviä toimijoita, mutta tarvitsivat myös paljon tukea vanhemmuudessa. Tämä tutkimus tuo tietoa suomalaisten itsellisten naisten tilanteesta ja auttaa kehittämään itsellisille naisille suunnattua neuvontaa hedelmöityshoitoklinikoilla.

Ohjat omissa käsissä

Teema ”Ohjat omissa käsissä” kiteyttää itsellisten naisten kokemusta ja aktiivista asennetta vanhemmuuteen. Aktiivinen asenne tuli esille jo lähtien siitä, että hankkii lapsen yksin. Halu tulla äidiksi ja ryhtyä vanhemmaksi oli vahva. Kun sopivaa kumppania ei ollut löytynyt, niin lapsen hankintaan ryhdyttiin yksin. Sopivan kumppanin puute on viime vuosina ollut Väestöliiton perhebarometrin perusteella tärkein este lapsen hankinnalle (Miettinen & Rotkirch 2008, Miettinen 2015, Rotkirch ym. 2017). Perhebarometrin mukaan yhä useammat suomalaiset tähtäävät vanhemmaksi vasta sen jälkeen, kun ovat täyttäneet 30 vuotta (Miettinen 2015). Tähän tutkimukseen osallistuneet itselliset naiset olivat iältään 35–45-vuotiaita.

Itselliset naiset toimivat aktiivisesti sen eteen mitä halusivat. Hankalissa tilanteissa etsittiin ratkaisua ja monissa kohdin päätettiin pärjätä omillaan. Itselliset naiset olivat aktiivisia muun muassa hankkimaan läheisten tai ystävien seuraa, vertaistukea tai osallistumaan perhekerhojen toimintaan. Lapsen tai lasten kanssa tehtiin ja touhuttiin paljon asioita eikä jääty odottamaan, että apua tulisi automaattisesti. Sana ”pärjääminen” kuvasi hyvin itsellisten naisten esiin tuomaa vanhemmuuden kokemusta. Naiset olivat päättäneet pärjätä ja kokivat lapset helppoina, vaikka perheessä olisi ollut hankaliakin tilanteita esimerkiksi lapsen sairautta tai että lapsi olisi valvottanut öisin paljon. Saman suuntaiset tulokset oli Weissenbergin ym. (2007) tutkimuksessa, jossa puolet haastateltavista (N = 62) koki ettei heillä ollut erityisiä vaikeuksia tai tarpeita vanhemmuudessa. Joissain tilanteissa avun ja tuen saanti oli ollut heikkoa ja silti

koettiin, että pärjättiin. Pärjäävä asenne toi myös kynnyksen pyytää apua. Kynnys pyytää apua tuli esille lähes kaikilla haastateltavilla. Joissain tilanteissa olisi ollut ehkä järkevää pyytää apua sen sijaan, että päätettiin pärjätä yksin. Tällaisia tilanteita oli esimerkiksi silloin, kun itsellinen nainen oli itse sairaana. Tämä on seikka, joka kannattaa ottaa esille itsellisten naisten neuvonnoissa ja tukikäynneillä. Neuvonnoissa voi jo ennakolta pohtia tämän kynnyksen madaltamista ja rohkaista itsellisiä naisia avun pyytämiseen vieläkin rohkeammin.

Alateema ”Saa päättää” tuli esille kaikissa haastatteluissa. Kaikki haastateltavat pitivät itsellisen naiseuden ja vanhemmuuden kokemuksen hyvänä puolena sitä, että saa itse päättää asioista. Erityisesti se, että sai päättää lapseen liittyvät asiat yksin, koettiin vahvuutena. Myös Weissenbergin ym. (2007) tutkimuksessa osa itsellisistä naisista oli iloisia siitä, että he saivat itse päättää siitä, miten heidän lapsiaan kasvatetaan eikä heidän tarvinnut riidellä kenenkään kanssa esimerkiksi lapsen koulutuksesta. Sama tulos saatiin myös tässä haastattelututkimuksessa. Parisuhde nähtiin jopa enemmän rasitteena kuin arkea helpottavana. Koettiin, että itsellisenä naisena voisi keskittyä enemmän lapseen eikä energiaa kulu parisuhdekiemuroihin.

Päätösvalta ei kuitenkaan ollut pelkästään hyvä asia. Se että ”joutuu päättämään” oli myös itsellisen naiseuden vanhemmuuden kokemuksen heikkous tai huono puoli. Se, että joutui päättämään yksin isoja asioita, niin lapseen kuin esimerkiksi asunnon ostoon liittyvissä kysymyksissä, nähtiin haastavana. Aiemmassa tutkimuksessa on tullut esille sama asia: itselliset naiset olivat kokeneet vaikeana sen, että joutuivat päättämään asioista yksin, erityisesti silloin kun lapsi on sairas (Weissenberg 2007). Shechnerin ym. (2010) tutkimuksen mukaan itsellisten naisten äitiyteen liittyi enemmän stressitekijöitä kuin kahden vanhemman perheisiin liittyen mahdollisesti sosiaalisen tuen vähäisempään määrään ja siihen, että itsellinen nainen ei voi jakaa vastuuta toisen vanhemman kanssa.

Tukea ja arjen jakajia tarvitaan

Läheisiltä ja ammattilaisilta saatu tuki koettiin tärkeänä. Itsellisten naisten tyytyväisyys ja kiitollisuus saatuun tukeen huokui vastauksista kautta linjan. Vain harvalla oli ollut puutetta lähipiirin tuesta. Suurin osa oli saanut tukea juuri niin paljon kuin oli tarvinnut ja vähän enemmänkin. Monella haastateltavista oli kokemus, että tukea olisi saanut

enemmänkin, jos olisi pyytänyt. Tämä tulos saa vahvistusta aikaisemmista tutkimuksista, joissa itselliset naiset ovat olleet tyytyväisiä tukeen (Murray & Golombok 2005a, Murray & Golombok 2005b, Jadvä 2009). Aikaisempien tutkimusten mukaan itselliset naiset olivat myös kokeneet saavansa vähemmän positiivista sosiaalista tukea ja enemmän negatiivista tukea kuin kahden vanhemman perheet (Shechnerin ym. 2010). Tässä tutkimuksessa vain muutama tutkittava toi esille, että lähipiiriltä kuten omilta vanhemmilta tai ystäviltä olisi tarvinnut enemmän tukea. Vain yhden tutkittavan osalta tuli esille ns. negatiivista tukea oman äidin taholta. Haastatteluissa tuli esille tärkeä näkökulma siitä, että lapsella oli vain yhdet isovanhemmat. Kahdella tutkittavalla omat vanhemmat olivat kuolleet, joten lapsella ei ollut isovanhempia lainkaan. Näissä perheissä ystävien ja kummien osuus korostui entistä selkeämmin.

Kuten aiemmissakin tutkimuksissa (Jadvä 2009, Weissenberg & Landau 2012) tässä tutkimuksessa apua ja tukea oli saatu eniten omalta äidiltä ja muilta läheisiltä kuten ystäviltä, sisaruksilta tai isältä. Tässä tutkimuksessa oman äidin rooli oli merkittävä itsellisen naisen vanhemmuudessa. Omat äidit olivat paljon apuna lapsen hoidossa ja muissa arkisissa asioissa. Weissenbergin ym. (2007) tutkimuksessa monissa tapauksissa oma äiti oli se, jolta saatiin paljon apua ja suurin osa itsellisistä naisista piti lähes päivittäin yhteyttä sukulaisiin, suurimmaksi osaksi omaan äitiin. Myös tässä tutkimuksessa äidin lisäksi isät ja sisarukset olivat tärkeässä roolissa ja heihin oltiin tiiviisti yhteyksissä.

Ammattilaisten tuki koettiin tässä tutkimuksessa suurimmaksi osaksi riittäväksi. Tyytyväisiä oltiin hedelmöityshoitoklinikan, neuvolan ja synnytys sairaalan tukeen. Muutamalla haastateltavalla oli huonoja kokemuksia neuvolan tai synnytys sairaalan kautta saadusta tuesta. Tuki oli ollut riittämätöntä tai siihen ei täysin oltu tyytyväisiä. Tyytymättömyyttä oli esimerkiksi imetysneuvonta-asioissa, mikä ei sinällään liittynyt vanhemmuuteen itsellisenä naisena. Haastatteluissa tuli esille, että neuvola on tarjonnut hyvin tukea perheelle, mutta ehkä vielä enemmän kaivattiin kuuntelua kuin ratkaisuja. Huomion arvoista on, että vaikka hedelmöityshoitoklinikan kautta saatavaan tukeen oltiin tyytyväisiä, sitä kaivattiin selkeästi enemmän sekä raskauden aikana että synnytyksen jälkeen. Tähän on syytä hedelmöityshoitoklinikoilla kiinnittää jatkossa huomiota. Itsellisiin naisiin tulisi olla rohkeasti yhteyksissä raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Itsellisten naisten hoitoprosessia tulisi kehittää siten, että ennen hoitoa annettavan pakollisen neuvontakäynnin lisäksi, olisi ainakin yksi suunniteltu

käynti raskausaikana ja ainakin yksi käynti synnytyksen jälkeen. Tällöin voisi tarjota tukea raskausajan tunteisiin ja tilanteeseen sekä synnytyksen jälkeen itsellisen naisen vanhemmuuteen. Vaikka suurin osa haastateltavista koki lapselle tämän biologisesta alkuperästä kertomisen helppona, synnytyksen jälkeisellä käynnillä voisi kerrata luovuttajaan liittyviä seikkoja ja lapselle biologisesta alkuperästä kertomiseen liittyviä asioita. Useampi tukikäynti hedelmöityshoitoklinikalla voisi tuoda itsellisille naisille turvallisuuden tunnetta uudessa tilanteessa. Ainakin tähän tutkimukseen osallistuneiden mielestä tämä olisi tarpeellista.

Vaikka läheisten tukeen oltiin tyytyväisiä ja se koettiin riittäväksi, kaivattiin silti arjen jakajaa monessa tilanteessa. Se, että oli koko ajan yksin vastuussa lapsesta ja kaikista arjen asioista koettiin myös raskaana ja haastavana. Se, että sai päättää kaikesta, oli selkää vahvuus, mutta myös heikkous. Tukea päätöksentekoon myös arkisissa ja lapseen liittyvissä asioissa kaivattiin. Arjen jakajaa kaivattiin myös tilanteissa, joissa itse oli sairaana tai olisi pitänyt käydä esimerkiksi lääkärissä, harrastuksessa tai muuten piipahtaa jossakin eikä haluttu aina pyytää läheisiltä apua. Samoin Weissenbergin ym. (2007) tutkimuksessa vanhemmuuden vaikeuksina tuotiin esiin sosiaalisen elämän ja oman ajan vähyyttä tai puutetta. Tässä tutkimuksessa lapseen liittyvät niin ilot kuin kiukkuhetket olisi myös haluttu jakaa toisen aikuisen kanssa. Osalla haastateltavista oli puutetta toisen aikuisen seurasta ei niinkään tuesta tai avusta. Myös Weissenbergin ja Landaun (2012) tutkimuksessa osa itsellisistä naisista tunsu itsensä yksinäiseksi ja he kokivat huolta siitä, että ei ollut toista aikuista suunnittelemassa asioita tai kantamassa huolta, kun lapsi sairastuu.

Ihana vanhemmuus

Itselliset naiset olivat onnellisia ja kiitollisia siitä, että olivat saaneet perheen ja saivat olla äitejä ja vanhempia. He kokivat pääsääntöisesti vanhemmuuden itsellisenä naisena helppona. Aikaisemmissa tutkimuksissa on ollut hyvin samansuuntaiset tulokset. Itselliset naiset kokivat vanhemmuudesta iloa ja tyytyväisyyttä (Murray & Golombok 2005a, 2005b, Weissenbergin ym. 2007, Landaun ym. 2008, Weissenberg ja Landau 2012). Tässä tutkimuksessa tuli esille, että itsellisen naisen vanhemmuudessa oli omat piirteensä kuten se, että tukea tarvittiin enemmän tai se että sai päättää kaikista asioista tai joutui päättämään kaikesta. Silti koettiin, että vanhemmuus oli ihan tavallista vanhemmuutta eikä itsellinen naiseus tehnyt siitä mitenkään eriskummallista. Samoin kuin Weissenbergin ym. (2007) tutkimuksen itselliset naiset nauttivat kovasti

äitiydestään, vaikka eivät olleet osanneet kuvitella kuinka vaativaa on olla yksin vanhempana, niin tässäkin tutkimuksessa itselliset naiset toivat esille, että itsellisen naisen vanhemmuus on haastavaa, mutta ihanaa.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuudella tarkoitetaan muun muassa sitä, että tutkijan tulee pystyä tuomaan esille ja arvioimaan tutkimusta analyysistä aina johtopäätösten tekoon saakka niin, että lukijan on helppo seurata tutkijan ajatuksen kulkua (Holloway & Wheeler 2010, Parahoo 2014). Laadullista tutkimusta tehdään yleensä yksin kuten tässäkin tutkimuksessa ja tällöin on vaarana sokeutua omalle tutkimukselleen. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkija on vakuuttunut tulostensa oikeellisuudesta ja siitä, että tulokset kuvaavat todellisuutta, vaikka näin ei välttämättä ole. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009.) Tämän tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan Cuban ja Lincolnin (1985) laadullisen tutkimuksen kriteereiden uskottavuus, siirrettävyys ja vahvistettavuus perusteella. Niitä käytetään yleisesti laadullisen tutkimuksen arviointien perustana. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009.)

Uskottavuutta tarkastellessa tulisi ottaa huomioon lukijan mahdollisuus ymmärtää analyysin kulkua ja tutkimuksen vahvuuksia ja rajoituksia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Analyysissä pyrittiin noudattamaan Brown & Clarken (2006) ohjetta siitä, että analyysi ei muodostu pelkästään haastattelurungon (liite 2) kysymysten mukaisiksi vaan haastatteluista pyritään rohkeasti löytämään oma tarina kerrottavaksi. Haastattelut pilkottiin pieniin osiin ja koottiin uudelleen tarinaksi löytäen kolme selkeää pääteemaa, jotka perustuvat vahvasti haastateltavien kertomuksiin. Haastatteluista on siksi tuotu esiin useampia lainauksia, jotta lukija voi todentaa teeman sisällön. Liitteeksi (liite 4) on myös laitettu laajat analyysiesimerkit, jotta lukija voisi seurata analyysin kulkua. Liitteessä on esitetty alateemojen ja yläteeman muodostuminen sekä lainauksia haastatteluista. Siitä huolimatta on mahdollista, että lukija ei löydä punaista lankaa ja tutkija on sokeutunut omalle tutkimukselleen.

Uskottavuus tarkoittaa sitä, että tutkittavat tiedostavat, että he osaltaan luovat totuuden tutkimuksen tuloksille ja kertovat rehellisesti, mitä todella ajattelevat tai kokevat. (Holloway & Wheeler 2010). Tutkittavat saattavat jättää olennaisia asioita kertomatta, muunnella totuutta, muistaa väärin tai tuottaa sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia.

Aikaviive tutkittavan elämässä voi vaikuttaa siihen, miten hän muistaa asiat. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006.) Tässä tutkimuksessa voi hyvin olla, että haastateltava ei enää muista tarkkaan esimerkiksi väsymystä tai tukiverkoston puutetta tai vahvuutta silloin, kun lapsi on ollut vauva. Edelleen tutkittavilla saattoi olla halu kertoa asiat positiivisemmassa valossa klinikan henkilökuntaan kuuluvalla tutkijalle ja todelliset tunteet saattoivat jäädä kertomatta. Haastateltavat toivat esille kuitenkin hyvin haasteellisiakin tilanteita vanhemmuudesta ja tutkijan mielestä haastattelutilanteisiin saatiin luotua lämmin ja luottamuksellinen tunnelma, jolloin vaikutti siltä, että itselliset naiset kertoivat rehellisesti miten olivat asiat kokeneet.

Laadullisessa haastattelututkimuksessa tutkijan omat ennakoasenteet, -käsitykset ja aiempi tieto eivät voi olla vaikuttamatta tutkimuksen laatuun. Tutkijan tuleekin tuoda nämä avoimesti esille, jotta lukijat ovat niistä selvillä. (Holloway & Wheeler 2010.) Tämän tutkimuksen tekijä on antanut itsellisten naisten neuvontaa vuosia ja keskustellut lukuisia tunteja heidän kanssaan, joten aihe oli hyvin tuttu. Tällöin omat aavistukset ja asian tuttuus saattoivat vaikuttaa siihen, miten tuloksia on tulkittu (Holloway & Wheeler 2010). Toisaalta laadullisessa tutkimuksessa tutkijan persoonalla on osuutensa ja paikkansa eikä sitä koskaan voi täysin pois sulkea. Haastattelutilanteessa haastattelija pyrki esittämään tutkimuskysymysten kannalta oleellisia kysymyksiä, mutta silti aihe on saattanut välillä hairautua. Tutkijalla itsellään on ehkä taipumus nähdä mieluummin asioiden positiiviset kuin negatiiviset puolet ja niinpä voi olla, että aineisto näyttäytyi positiivisemmassa valossa kuin se oikeasti on. Tutkija näki perheet haastattelutilanteessa, jossa useimmilla oli lapsi tai lapset mukana ja tilanteet olivat hyvin lämminkisiä. Lisäksi vaikka tässä tutkimuksessa ei havainnointi ollut tutkimusmetodi, niin tutkija ei voinut välttyä haastattelutilanteessa havainnoimasta itsellisten naisten ja heidän lastensa hyvää ja lämmintä suhdetta. Tämä tutkimus on yhden tutkijan subjektiivinen näkemys eikä omia ajatuksia pystytäkään täysin pois sulkemaan. Tämä tutkimus on analysoitu vain yhden tutkijan toimesta. Toisen tutkijan mukaanotto analyysivaiheeseen olisi ehdottomasti lisännyt tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimuksen siirrettävyys ja vahvistettavuus laadullisessa tutkimuksessa voi olla haasteellista. Vuorovaikutus haastateltavan ja haastattelija välillä on ainutlaatuista, eikä sitä sellaisenaan pysty toistamaan edes sama tutkija. (Parahoo 2014.) Kuitenkin tutkimuksen konsepti ja käsitteet voivat olla hyödynnettävissä toisaalla toisen tutkijan toimesta (Holloway & Wheeler 2010). Tämä edellyttää tarkkaa tutkimuskontekstin kuvausta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Tässä tutkimuksessa on pyritty

kuvaamaan osallistujien valinta, aineistoin keruu ja analyysi mahdollisimman hyvin. Liitteeksi on myös laitettu kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset, haastattelurunko, tiedote tutkittavalle sekä esimerkit analyysin kulusta ja teemojen muodostuksesta (Liitteet 1,2,3,4).

7.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimukselle haettiin eettinen ennakkoarviointia helmikuussa 2018. Turun yliopiston eettiseltä toimikunnalta saatiin hyväksyvä lausunto 5.3.2018 (Lausunto 13/2018). Tutkimuslupa ja lupa tilastointiohjelman käyttöön saatiin yksityisen lapsettomuusklinikan palvelupäälliköltä ja klinikan esimieheltä 16.4.2018. Tutkittaville annettiin kirjallista ja suullista tietoa tutkimuksen sisällöstä ja kulusta ennen kuin he antoivat tietoisuuden suostumuksen tutkimukseen. Tutkittavista tehtiin rekisteriseloste, josta näkyy tutkittavan nimi ja puhelinnumero. Tutkimuksessa noudatettiin Tieteellisen neuvottelukunnan laatimia ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen loukkausepäilyistä Suomessa (TENK 2012). Tutkittavalla oli oikeus keskeyttää tutkimus milloin tahansa ennen sen päättymistä (Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 488/1999).

Läketieteellisessä tutkimuksessa tutkittavan etu ja hyvinvointi ovat aina etusijalla (Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 488/1999). Tutkimuksesta pitää tulla jotakin hyötyä tutkittavalle ryhmälle eikä tutkimus saa aiheuttaa fyysistä tai psyykkistä vahinkoa tutkittaville (Parahoo 2014). Tutkijalla on vuosien kokemus lapsettomuuslinikalla työskentelystä ja itsellisten naisten neuvonnasta. Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla itsellisiä naisia tutun ihmisen (tutkijan) toimesta. Tarkoitus oli tarjota tutkimusaineiston keräyksen ohessa välittämistä ja tukea haastateltavalle. Silti on muistettava, että haastattelu saattoi olla tutkittavalle myös stressaava kokemus. Tutkimuksen tavoitteena oli kehittää tutkittavan asiakasryhmän lapsettomuuslinikalta saatavaa tukea ja neuvontaa ja näin hyödyttää tutkittavaa ryhmää. Tutkittavia kohdeltiin oikeudenmukaisesti (Parahoo 2014) eikä haastattelussa esiin tulleet asiat vaikuta tutkittavien mahdollisiin tuleviin hoitoihin. Kaikki tutkimuksessa esiin tulleet asiat käsiteltiin luottamuksellisesti ja huolehdittiin siitä, ettei tutkittavia voida tunnistaa aineistosta (ETENE 2001).

7.4 Johtopäätökset

Suomalaisten itsellisten naisten haastattelututkimuksen tulos on hyvin saman suuntainen kuin muissa maissa tehdyissä tutkimuksissa. Itselliset naiset pärjäävät hyvin ja ovat onnellisia vanhemmuudestaan. Tukea ja apua kuitenkin tarvitaan. Hedelmöityshoitoa suunniteltaessa on tärkeää kartoittaa itsellisen naisen tukiverkostoa, koska tuen ja avun saanti on itsellisen naisen vanhemmuudessa tärkeää. Itsellisen naisen läheiset kuten oma äiti, isä ja sisarukset olivat tärkeässä roolissa tuen antajina kuin myös lapselle hankitut kummit. Tässä tutkimuksessa tuli esille, että hedelmöityshoitoklinikan tukea tarvitaan enemmän. Osa itsellisistä naisista kaipasi klinikan kontaktia raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Tähän pitää hedelmöityshoitoklinikoilla kiinnittää huomiota.

Syntyvyys Suomessa laskee vuosi vuodelta. Kumppanin puute on viime vuosina ollut yksi suurimmista syistä lykätä lasten hankintaa. Itsellisten naisten määrä tulee lisääntymään tulevaisuudessa ja tämän asiakasryhmän tukeminen ja kannustaminen on tärkeää, myös siksi, että saadaan syntymään uusia kansalaisia. Itsellisiä naisia tulee tukiverkoston kartoittamisen ohessa muistaa kannustaa ja rohkaista rohkeasta valinnastaan ryhtyä yksin vanhemmaksi.

7.5 Jatkotutkimusehdotukset

Tutkimusta itsellisten naisten vanhemmuuden kokemuksesta ja tuen tarpeesta olisi hyvä saada myös määrällisin menetelmin, jolloin saataisiin yleistettävää tutkimustietoa isommasta joukosta. Suomen hedelmöityshoitoklinikoiden rekistereistä voitaisiin kerätä jo merkittävä määrä synnyttäneitä itsellisiä naisia, jolloin määrälliseen tutkimukseen voitaisiin saada luotettavuuden kannalta suuri määrä vastaajia.

Jatkossa olisi hyvä sekä laadullisin että määrällisin menetelmin tutkia myös seuraavia asioita: miten lapset voivat itsellisten naisten perheissä, miten isättömyys vaikuttaa lasten elämään, kuinka moni lapsi haluaa selvittää luovuttajan henkilöllisyyden, kuinka moni lapsi ottaa 18 vuotta täytettyään yhteyttä luovuttajaan ja kuinka nämä yhteydenotot sujuvat.

LÄHTEET

Braun V & Clarke V. 2006. Using thematic analysis in psychology. Qualitative research in psychology 3, 77–101.

Burns, N & Grove, S.K. 2009. [The practice of nursing research : appraisal, synthesis, and generation of evidence](#). Sixth edition. Saunders Comp. Philadelphia.

Copeland D & Harbaugh B. 2010. Issues in Comprehensive Pediatric Nursing 33, 129–148.

ETENE 2001. Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. <http://www.etene.fi> Viitattu 30.11.2017.

Golombok S. 2017. Parenting in new family. Current opinion in psychology 15, 76–80

Golombok S, Zaleh D, Imrie S, Smith V & Freeman T. 2016. Single Mothers by Choice: Mother–Child relationship and children’s psychological adjustment. Journal of Family Psychology 30 (4), 409–418.

Holloway I & Wheeler S. 2010. Qualitative research in nursing and healthcare. Third edition. Wiley-Blackwell, Malaysia.

Jadva V, Badger S, Morrisette M & Golombok S. 2009. “Mom by choice, single by life’s circumstance”. Findings from a large scale survey of the experiences of single mothers by choice. Human Fertility 12 (4), 175–184.

Johansson K, Axelin A, Stolt M & Ääri R. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja.

Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1.–2. Painos. Helsinki: WSOY.

Keating-Lefner R, Brage Hudson D, Campbell-Grossman C, Ofek Fleck M & Westfall J. 2004. Needs, concerns and social support of single, low-income mothers. Issues in mental health nursing 25, 381–401.

KELA Kansaneläkelaitos. 2019. https://www.kela.fi/korvauskaytantoja_hedelmöityshoito Viitattu 3.4.19

22.12.2006/1237 Laki hedelmöityshoidoista.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20061237> Viitattu 1.8.19

Landau R, Weissenberg R & Madgar I. 2008. A child of “hers”: older single mothers and their children conceived through IVF with both egg and sperm donation. Fertility and Sterility 90 (3).

Landau R & Weissenberg R. 2010. Disclosure of donor conception in single-mother families: view and concerns. Human Reproduction 25 (4), 942–948.

Lincoln Y. S. & Cuba E. G. 1985. Naturalistic inquiry. Sage, USA: Newbury Park.

Lipman E & Boyle M. 2005. Social support and education groups for single mothers: a randomized controlled trial of a community-based program. CMAJ Canadian Medical Association Journal 173 (12), 1451–1456.

Mackey S. 2005. Phenomenological nursing research: methodological insights derived from Heidegger's interpretive phenomenology. International Journal of Nursing.

Miettinen A. 2015. Väestöliiton Perhebarometri. Miksi syntyvyys laskee? Suomalaisten lastensaantiin liittyviä toiveita ja odotuksia. Väestöliitto ry. Väestöntutkimuslaitos. Hansaprint Oy. Helsinki.

Miettinen A & Rotkirch A. 2008. Väestöliiton Perhebarometri. Milloin on lapsen aika? Lastenhankinnan toiveet ja esteet. Väestöliitto ry. Väestöntutkimuslaitos. Hakapaino Oy. Helsinki.

Murray C & Golombok S. 2005a. Going it alone: Solo mothers and their infants conceived by donor insemination. American Journal of Orthopsychiatry 75 (2), 242–253.

Murray C & Golombok S. 2005b. Solo mothers and their donor infants: follow up study at age 2 years. Human Reproduction 20 (6), 1655–1660.

Nipuli S. 2012. Itselliset naiset hedelmöityshoitojen kentällä. Pro gradu –tutkielma. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiologia.

NVIVO. 2019. NVivo Introduction Workbook. Flinders University – Centre for Educational ICT. <http://docplayer.net/13016501-Nvivo-introduction-workbook.html> viitattu 28.4.19

Parahoo K. 2014. Nursing research, principles, process and issues. Third edition. Palgrave Macmillan, China.

Paunonen M & Vehviläinen-Julkunen K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 4. Painos. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy.

Rosou E, Kouta C, Middleton N & Karanikola M. 2013. Single mothers' self-assessment of health: a systematic exploration of the literature. International Nursing Review 60, 425–434.

Rotkirch A, Tammisalo T, Miettinen A & Berg V. 2017. Väestöliiton Perhebarometri. Miksi vanhemmuutta lykätään? Nuorten aikuisten näkemyksiä lastensaannista. Väestöliitto ry. Väestöntutkimuslaitos. Hansaprint Oy. Helsinki.

Schrijvers A, Bos H, van Rooij F, Gerrits T, van der Veen F, Mochtar M & Visser M. 2017. Being a donor-child: wishes for parental support, peer support and counselling. Journal of psychosomatic obstetrics & gynecology. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2017.1396313>.

Shechner T, Slone M, Meir Y & Kalish Y. 2010. Relations between social support and psychological and parental distress for lesbian, single heterosexual by choice and two-parent heterosexual mothers. *American Journal of Orthopsychiatry* 80 (3), 283–292.

Spencer, P & Hertz R. 2006. *Single by Chance, Mothers by Choice : How Women Are Choosing Parenthood Without Marriage and Creating the New American Family*, Oxford University Press USA - OSO. ProQuest Ebook Central <http://ebookcentral.proquest.com/lib/kutu/detail.action?docID=430936> Viitattu 1.3.19

STM 2014. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:30. Hedelmöityshoidon yhteynäiset perusteet. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116740/URN_ISBN_978-952-00-3519-8.pdf?sequence=1 Luettu 22.10.2017

Taylor Z & Conger R. 2017. Promoting strengths in single-mother families. *Child Development* 88 (2), 350–358.

TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf Viitattu 31.10.17

THL 2014. Tilastoraportti. Hedelmöityshoidot 2012-2013. 1798-0887. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2014052726022> Viitattu 11.4.19

THL 2017. Tilastoraportti 9/2017. Hedelmöityshoidot 2015–2016. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132313/Tr09_2017.pdf?sequence=5 Viitattu 11.4.19

THL 2018. Perinataalitilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2017 https://thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2018/Tr38_18Liitetaulukot.pdf Viitattu 11.4.19

Weissenberg R, Landau R & Magdar I. 2007. Older single mothers assisted by sperm donation and their children. *Human Reproduction* 22 (10), 2784–2791.

Weissenberg R & Landau R. 2012. Are two a family? Older single mothers assisted by sperm donation and their children revisited. *American Journal of Orthopsychiatry* 82 (4), 523–528.

Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi	Tarkoitus	Aineiston keruu	Keskeiset tulokset
Murray, Golombok UK 2005 a	Tarkoitus tutkia itsellisten naisten motivaatiota ja kokemuksia tulla itselliseksi äidiksi, verrata äitien henkistä hyvinvointia sekä vanhemmuuden laatua itsellisten naisten ja naimisissa olevien naisten välillä. Molemmat perhemuodot saaneet lapsen hedelmöityshoidolla luovutetuilla siittiöillä.	27 itsellistä naista verrattiin 50 naimisissa oleviin naisiin lasten ollessa 6–12kk. Standardoitu haastattelu (kvalitatiivinen) ja kyselylomakkeet (erilaiset mittarit) (kvantitatiivinen). Pitkittäistutkimuksen ensimmäinen vaihe.	Ei eroja ryhmien välillä henkisessä hyvinvoinnissa. Ei eroja vanhemmuuden roolin kokemuksesta (ilo, lämpö, emotionaalinen sitoutuminen, ahdistus, masennus, stressi). Itsellisillä äideillä todettiin vähemmän äiti-lapsi vuorovaikutusta ja sensitiivistä herkkyyttä reagoida lapsen tarpeisiin. Sosiaalisen tuen saannissa (perheeltä ja ystäviltä) ei ollut eroja ryhmien välillä, ei myöskään henkisen tuen saannissa. Käytännön apua itselliset tarvitsivat enemmän, mutta ei siinäkään merkittävää eroa. Ei eroa käytännön tuen saannissa ystäviltä. 93 % itsellisistä aikoi kertoa lapselle biologisesta alkuperästä, 46 % naimisissa olevista äideistä aikoi kertoa. Itselliset halusivat olla rehellisiä ja välttää salaisuuksia perheessä, naimisissa olevat ajattelivat kertoa, koska se on lapsen oikeus. 100 % itsellisistä oli kertonut muille, naimisissa olevista 76 %. Itsellisistä 96 % oli kertonut omille vanhemmilleen versus 60 % naimisissa olevista.
Murray, Golombok UK 2005 b	Tarkoitus verrata itsellisten naisten ja naimisissa olevien perheitä lasten ollessa 2 vuotiaita seuraavien elementtien osalta: äidin henkinen hyvinvointi, äiti-lapsi suhde, lapsen psykologinen kehitys. Molemmat perhemuodot tulleet raskaaksi luovutetuilla siittiöillä hedelmöityshoidolla.	Tutkimuksessa verrattiin 21 itsellisen naisen perhettä 46:n naimisissa olevan naisen perheeseen. Standardoitu haastattelu (kvalitatiivinen) ja kyselylomakkeet (erilaiset mittarit) (kvantitatiivinen). Pitkittäistutkimuksen toinen vaihe.	Perhemuodolla ja äidin psyykkisellä tilalla ei todettu merkittäviä eroja. Eroja ei tullut esille myöskään tuen tarpeen tiedostamisessa tai tyytyväisyydessä saatuun tukeen. Itsellisillä naisilla todettiin enemmän iloa ja vähemmän kiukkua ja lapsen "takertuvuutta" kuin naimisissa olevilla perheillä.
Weissenberg, Landau & Magdar Israel 2007	Tarkoitus tutkia Israelilaisen spermapankin itsellisten naisten sosiodemograafisia ominaisuuksia, terveyttä, mitä hedelmöityshoitoja he haluavat käydä läpi ja näiden hoitojen onnistumista.	62 naista, joita hoidettu luovutetuilla siittiöillä. Strukturoitu haastattelu, jossa sekä avoimia (kvalitatiivinen) että asteikollisia kysymyksiä (erilaiset mittarit, kvantitatiivinen).	Haastateltujen keski-ikä oli 43 vuotta. Kaikki olivat edelleen itsellisiä, osalla oli toive löytää parisuhde tulevaisuudessa. Naiset olivat hyvin koulutettuja ja täysiaikaisesti töissä. Osa naisista oli vaihtanut asuinjärjestelyjä, jotta saisivat enemmän apua lapsen kanssa. Iso osa tutkimukseen osallistuneita ilmoitti tarvitsevänsä merkittävästi apua vanhemmiltaan lapsen hoidossa ja taloudellisesti. Äidit kokivat paljon iloa lapsistaan. Äidit arvioivat iloa äitiydestä asteikolla 1-10, vastaajien keskiarvo oli 9.73. Puolet haastateltavista koki ettei heillä ollut erityisiä vaikeuksia tai tarpeita vanhemmuudessa. Ne jotka vastasivat myöntävästi kokivat erityisesti vaikeana sen, että joutuu päättämään asioista yksin. Osa äideistä oli iloisia siitä, että he saavat päättää itse lapsen liittyvistä asioista. Vanhemmuuden vaikeuksina tuotiin esiin taloudellisia huolia ja sosiaalisen elämän ja oman ajan vähyyttä/puutetta.

Landau, Weissenberg, Madgar Israel 2008	Tarkoitus tutkia päätöstä saada lapsi yksin, kokemuksia hoidosta luovutetuilla sukusoluilla, tutkia kysymyksiä liittyen lapselle alkuperästään kertomiseen, onko päätöksellä hankkia lapsi hedelmöityshoidolla vaikutusta äidin terveyteen tai sosiaaliseen tilanteeseen, lasten sosioemotionaalista kehitystä ja äiti-lapsi suhdetta.	Kvalitatiivinen, kuvaileva tutkimus. 11 itsellistä naista, jotka saaneet lapsen keskimäärin 46-vuotiaana hedelmöityshoidolla, jossa käytetty sekä luovutettuja munasoluja että siittiöitä. Strukturoitu haastattelu, jossa sekä avoimia että asteikollisia kysymyksiä. Kolme lapsista oli yli 4 v, muut alle 4 v haastatteluhetkellä.	Kaikki äidit olivat hyvin tyytyväisiä vanhemmuuteen (asteikolla 1-10, jossa 10 korkein tyytyväisyyden aste, kaikki vastasivat 10). Avoimissa kysymyksissä tuli esille, että erään äidin vanhemmat olivat auttaneet paljon lapsen kanssa. Äideillä oli tarve muuttaa lähemmäksi omaa perhettään ja ns. laajentaa perheyhteisöä lapsen takia. Suurin osa osoitti huolta luovuttajan alkuperästä kuten terveydestä ja siitä, miten lapsi suhtautuu, kun on tuntematon luovuttaja. Kaikki aikoivat kertoa lapselle tämän biologisesta alkuperästään.
--	--	---	--

Jadva, Badger, Morrisette, Golombok USA 2009	Tarkoitus tutkia itsellisten naisten kokemuksia ja motivaatiota olla äiti itsellisenä naisena (single mother by choice)	Online nettikysely linkitettyinä ”choice mums” nettisivulle. N=291 naista (27□64-vuotiaita), joilla jo oli lapsi, täytti kyselyn. Kysely sisälsi monivalinta- ja avoimia kysymyksiä. Kvantitatiivinen.	Vastaajien keski-ikä oli 42. Suurin osa oli korkeasti koulutettuja. 83 % itsellisistä naisista oli kertonut ystäville ja 47 % omalle äidille päätöksestä ryhtyä itselliseksi äidiksi. Vain 51 % oli saanut tarpeeksi tukea ja apua lapsen ensimmäisten 6 kuuden elinviikon aikana. 42 % oli saanut jonkin verran tukea ja 7 % ei ollenkaan. Tänä aikana tukea oli saatu enimmäkseen perheeltä, omalta äidiltä 72 %, ystäviltä 64 %, sisaruksilta 38 %, isältä 34 %. Muilta sukulaisilta 14 %. Lasten kasvatuksesta puolet oli sitä mieltä, että eivät kohdanneet vaikeuksia enempää kuin muutkaan äidit. 60 % oli käyttänyt anomyymia spermaa ja 8 % ns. tunnettua.
Shechner, Slone, Meir, Kalish Israel 2010	Tarkoitus tutkia henkistä ja vanhemmuuden vaikeutta/ahdinkoa/huolta ja sosiaalista tukea suhteessa perhetyyppiin sekä sosiaalisen tuen yhteyttä vanhemmuuden vaikeuteen ja henkiseen vaikeuteen.	Tutkimuksessa verrattiin kolmea perhetyyppiä: lesboäidit, itselliset ja naimisissa olevat. N=90 perhettä, 30 kustakin perhetyypistä. Itselliset ja lesboäidit olivat saaneet lapsen donor inseminaatiolla. Kyselylomake, jossa testatut mittarit liittyen tutkimuskysymyksiin ja hypoteeseihin liittyen henkiseen ja vanhemmuuden vaikeuteen suhteessa perhetyyppiin. Kvantitatiivinen.	Itselliset naiset raportoivat enemmän negatiivisia vaikutuksia, suurempaa vanhemmuuden vaikeutta/huolta ja vähemmän positiivista hyvinvointia kuin kaksi muuta perhetyyppiä. Edelleen itselliset kokivat saavansa vähemmän positiivista sosiaalista tukea ja enemmän negatiivista tukea omilta perheiltään kuin kaksi muuta perhetyyppiä. Tuen saannissa ystäviltä ei ollut eroa perhetyypeissä. Itsellisten naisten äitiyteen liittyy enemmän stressitekijöitä kuin kahteen muuhun perhetyyppiin liittyen mahdollisesti sosiaalisen tuen vähäisempään määrään. Lapset olivat tutkimushetkellä 4□8-vuotiaita. Itselliset naiset olivat vanhempia (keskim. 43 v) ja koulutetumpia.
Landau, Weissnberg Israel 2010	Tarkoitus tutkia haluavatko itselliset naiset tietää luovuttajan identiteetin, haluavatko he, että heidän lapsensa voisi selvittää luovuttajan identiteetin, kertovatko ja miten itselliset naiset lapsilleen biologisesta alkuperästä ja aiheuttaako luovutetuilla siittiöillä hoito huolta itsellisille äideille.	62 itsellistä luovutetuilla siittiöillä inseminaatiolla raskaaksi tullutta israelilaista naista. Strukturoitu haastattelu, jossa sekä avoimia (kvalitatiivinen) että asteikollisia kysymyksiä (erilaiset mittarit, kvantitatiivinen).	Itsellisten naisten keski-ikä synnytysaikana n. 43 v. 13 % naisista asui vanhempiansa kanssa. Lapsista suurin osa alle 4-vuotiaita, kaksi 7-vuotiaista. Puolet äideistä olisi halunnut tietää luovuttajan identiteetin ja suurin syy tähän oli uteliaisuus, halu tietää mistä lapsen piirteet tulevat ja lapsen vuoksi, jotta hänen olisi helpompi kehittyä. Ne, jotka eivät halunneet tietää, eivät halunneet häiriötä perhe-elämäänsä tietämällä vieraasta ihmisestä. 82.3 % äideistä olisi toivonut, että lapsi voisi 18-vuotiaana selvittää luovuttajan henkilöllisyyden. 87.1 % äideistä oli kertonut tai aikoi kertoa lapselle tämän alkuperästä. Osa niistä, jotka eivät olleet kertoneet kaipasivat tukea ja neuvoja siihen. Ne, jotka olivat kertoneet jo, olivat helpottuneita. 77.4

			% raportoi huolta liittyen hoitoon luovutetuilla siittiöillä, kuten lapsen emotionaalinen ja sosiaalinen kehitys ja periytyvät sairaudet.
Weissnberg, Landau Israel 2012	Pitkittäistutkimuksen (Weissnberg, Landau & Magdar Israel 2007) Kolmen vuoden seurantatutkimus. Tarkoitus tutkia itsellisten naisten perhe-elämän hyvinvointia ja perhe-elämässä tapahtuneita muutoksia viimeisen kolmen vuoden aikana. Kysyttiin myös sosiodemografisia ominaisuuksia, fyysistä terveyttä, sosioemotionaalista kehitystä ja lasten reaktioita liittyen isättömyyteen.	40 ensimmäisen tutkimuksen 62 itsellisestä naisesta otettiin mukaan tutkimukseen. Puhelinhaastattelu. Fenomenologinen lähestymistapa. Kvalitatiivinen.	Suurin osa äideistä koki omansa ja lastensa terveyden hyväksi. Kaikki äidit olivat edelleen tyytyväisiä vanhemmuuden kokemukseensa. He saivat paljon iloa ja tyytyväisyyttä vanhemmuudesta. Pieni osa 5 äitiä 40:stä ilmensi huolta vaativista päivittäisistä aikatauluista ja velvollisuuksista. Monissa tapauksissa oma äiti oli se, jolta saatiin paljon apua. Jotkut olivat huolissaan tilanteesta, kun lapsi sairastuu. Suurin osa äideistä piti lähes päivittäin yhteyttä sukulaisiin, suurimmaksi osaksi omaan äitiin. Jotkut äidit tunsivat itsensä yksinäiseksi, erityisesti viikonloppuisin. Yksi äiti toi esille, että kukaan ei lohduttanut tai ollut mukana suunnittelemassa asioita. Äitien mukaan kaikki lapset kaipaivat isähahmoa tai miehenmallia ja etsivät sitä lähipiiristä kuten isoisästä.
Golombok, Zadeh, Imrie, Smith, Freeman UK 2016	Tarkoitus lisätä tutkimustietoa itsellisten naisten perheistä. Hypoteesina oli, että lapsen tilanne ei riipu perheen vanhempien määrästä vaan vanhempi-lapsi suhteen laadusta. Tutkittiin muun muassa vanhemmuuden laatua ja äitien psyykkistä hyvinvointia.	Tutkimuksessa verrattiin 51 itsellisen naisen perhettä 52:n naimisissa tai parisuhteessa olevan naisen perheeseen. Molemmissa ryhmissä lapsi saanut alkunsa luovutetuilla siittiöillä. Standardoitu haastattelu, jossa sekä avoimia (kvalitatiivinen) että asteikollisia kysymyksiä (erilaiset mittarit, kvantitatiivinen). Myös havainnointi.	Vanhemmuuden laadussa (positiivien aspekti) ei todettu eroja ryhmien välillä. Molemmissa ryhmissä todettiin paljon lämpöä ja vuorovaikutusta. Itsellisten naisten perheissä todettiin kuitenkin vähemmän äiti-lapsi konflikteja kuin verokkiryhmässä. Äitien psyykkisessä hyvinvoinnissa (ahdistuneisuus, masennus, stressi) ei todettu eroja ryhmien välillä. Ei eroja myöskään lasten psyykkisellä hyvinvoinnilla. Lapset olivat 4-9-vuotiaita.
Golombok 2017	Katsaus vetää yhteen tutkimuksia, jotka käsittelevät vanhemmuutta ja lapsen kehitystä uusissa perhemuodoissa, joissa lapsi on saatu hedelmöityshoidoilla. Perhemuodot olivat samaa sukupuolta olevat ja itselliset naiset.	Kirjallisuuskatsaus	Itsellisistä naisista löytyy vähän tutkimusta. Itsellisten naisten vanhemmuuden laadussa ei ole todettu eroja verrattuna parisuhteessa oleviin (molemmissa ryhmissä lapsi saatu luovutetuilla siittiöillä). Itsellisten naisten perheessä vähemmän äiti-lapsi konflikteja. Uusissa perhemuodoille on ominaista positiivinen vanhemmuus ja hyvin sopeutuneet lapset.

HAASTATTELURUNKO

1 Miten olet kokenut vanhemmuuden itsellisenä naisena?

2 Mitä vahvuuksia ja heikkouksia olet kohdannut vanhemmuudessa?

3 Miten kuvailisit muilta ihmisiltä kuten läheisiltä tai ystäviltä saamaasi tukea?

- keiden taholta olet saanut tukea ja millaista?
- onko saamasi tuki ollut riittävää?

4 Miten kuvailisit ammattihenkilöiltä, kuten hedelmöityshoitoklinikan henkilökunnalta ja neuvolasta saamaasi tukea?

- keiden ammattihenkilöiden taholta olet saanut tukea ja millaista?
- onko ammattihenkilöiltä saamasi tuki ollut riittävää?

5 Millaista tukea olisit kaivannut enemmän, keiden taholta?

6 Oletko saanut tukea lapselle tämän biologisesta alkuperästä kertomiseen?

7 Millaista tukea olisit kaivannut lapselle kertomisen tueksi ja keiden taholta?

ITSELLISTEN NAISTEN KOKEMUKSIA VANHEMMUUDESTA JA SAAMASTAAN TUESTA

Hyvä tutkimukseen osallistuja. Opiskelen Turun yliopiston hoitotieteen laitoksella terveystieteiden maisteriksi. Teen pro gradu -tutkielmaa aiheesta Itsellisten naisten kokemuksia vanhemmuudesta ja saamastaan tuesta. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata itsellisten naisten kokemuksia vanhemmuudesta ja saamastaan tuesta. Tutkimuksen tavoitteena on kehittää lapsettomuusklินิกoiden itsellisille naisille antamaa neuvontaa ja tukea.

Pyydän kohteliaimmin Teitä osallistumaan tähän tutkimukseen suostumalla yksilöhaastatteluun. Teidän osallistumisenne on tärkeä tutkimuksen onnistumisen kannalta. Tutkimukseen pyydetään mukaan naisia, jotka ovat synnyttäneet lapsen vuosina 2012–2015. He ovat halunneet yksin vanhemmaksi ja ovat hankkineet lapsen luovutetuilla sukusoluilla lapsettomuusklіnikan kautta. Tutkimukseen tavoitellaan noin kymmentä haastateltavaa.

Osallistuminen tähän tutkimukseen on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai keskeyttää osallistumisenne missä vaiheessa tahansa syytä ilmoittamatta. Jos päätätte osallistua tutkimukseen, pyydämme Teitä allekirjoittamaan liitteenä olevan suostumuslomakkeen. Haastattelu kestää noin yhden tunnin ja se toteutetaan yhteisesti sovitussa paikassa tai puhelimitse. Haastattelut nauhoitetaan ja ainoastaan tutkija kuuntelee nauhoitteet. Tutkimus on saanut Turun yliopiston eettisen toimikunnan puoltavan lausunnon (5.3.18) ja yksityinen lapsettomuusklіnikka on myöntänyt tutkimusluvan (16.4.18). Henkilöllisyytenne ja muut tunnistettavat tiedot ovat ainoastaan tutkijan tiedossa, ja hän on salassapitovelvollinen. Kaikkia teistä kerättäviä tietoja käsitellään siten, ettei yksittäisiä vastaajia pystytä tunnistamaan tutkimustuloksista, selvityksistä tai julkaisuista. Aineiston raportoinnissa käytetään suoria lainauksia tutkittavien kertomuksista, kuitenkin siten, ettei tutkittavia voida niistä tunnistaa. Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota eikä siitä aiheudu Teille kustannuksia. Tutkimuksen tulokset raportoidaan Turun yliopiston pro gradu -tutkielmana ja mahdollisesti tieteellisenä artikkelina. Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja, vastaamme mielellämme kysymyksiinne. Tutkimuksen ohjaajina ovat yliopisto-opettaja Heli Virtanen ja yliopistotutkija Jaana Koskeniemi.

Marja Tervonen maheter@utu.fi p. +358 40 747 55 08

Jaana Koskeniemi jakako@utu.fi p. +358 50 327 9623 Hoitotieteen laitos 20014 Turun yliopisto,

Heli Virtanen heli.virtanen@utu.fi p. 358 50 306 4134 Hoitotieteen laitos, 20014 Turun yliopisto

Yläteema: **Ohjat omissa käsissä**
Alateemat: Aktiivisuus
Pärjääminen
Saa päättää

Aktiivisuus

"...ni jossain kohtaa mä päätin et mä teen sen yksin ellen mä ellei miestä löydy, sit jossain kohtaa päädyn ratkaisuun yksin." ID 4.

"ja kun mää olen ite semmonen peruskallio et en mää oo mikään semmonen niinku päähän taputettava et mää hoidan ite kaiken tai mää oon päättänyt hoitaa et emmää oikeestaan enemmän kaivannukkaan..." ID 5.

"juu emmää oo kauheesti mihkään jumittunu koskaan et kyl mää teen sen mitä mää haluan" ID 5.

"Me tosiaan paljon ollaan ja mennään ja käydään kyläilemässä ja muuta, meillä ei oo mitään kellon tarkkoi rutiineja..." ID10.

Pärjääminen

"enkä oo niinku kyl pyytänykkää, et en koe mitenkään niinku et kukaan ois jättäny yksin tai mitään mut en oo kyl mitenkään pyytänykkää" ID 1

"on ihan kauhee kynnys juu on koska sit siihen liittys semmonen vähän hassukin ajatus, et jotenkin et vois olla varmaan, et kukaan muu ei tälleen ajattele ku minä, et kukaan ei niit ystävistä ajattele näin, mutta on jotenkin semmonen, et okei mä oon tähän tilanteeseen halunnut, mut mä oon tän niinku saanu, et tässä mä nyt olen ja mun on nyt pärjättävä et siit jotenkin tulee se kynnys juttu..." ID 2

"...et tässä nyt ollaan ja et tää nyt hoidetaan ja täs pärjätään et ihan pienest ei valiteta:" ID 2.

"Et varmaan sais enemmänkin, jos pyytäis etenkin sillon viä kun muksu oli pieni niin varmaan sillon niinko viel enemmän ois varmaan voimakkin pyytää apua ja ois saanukkin." ID 4

Saa päättää

"... että etuna on tosiaan se, et mun ei tarvii väitellä, meille ei tuu parisuhderiitaa, mulla ei tuu kenenkään kanssa ...mää saan ihan ohjata meiän laivaa siihen suuntaan kuin minä haluan, vaikken mä edes tietäis mihin suuntaan mä haluan, niin silti mä ohjaan sitä. Kyl se sit aina vaan kulkee." ID 5

"Ei tartte tapella asioista kenenkään kanssa. Saa itse päättää kaikki." ID 7

"Yks vahvuus on se, että mä olen se, jolla on vastuu ja mä olen se, joka saa päättää. Se on niinku sellasen tosi iso helpotus." ID 9

No silleen, että kun ei tartte ottaa kenekään toisen menoi ja tulemisii ja töitä tai muuta huomioon, et me tullaan ja mennään ihan niinku meitä huvittaa..." ID 10

Yläteema: Tukea ja Arjen jakajia tarvitaan
Alateemat: Läheiset ihmiset apuna ja tukena
Ammattilaisten tuki
Vertaistuesta ja kerhoista tukea
Toista aikuista tai vanhempaa kaivataan

Läheiset ihmiset apuna ja tukena

"... siin just siihen äitiyteen olemiseen niin kyl ne on noi ystävät, jotka on sit siinä ollu apuna"
ID no 2.

"...et mun äiti on eläkkeellä ja hän on ollu alusta asti siin mukana... et kuitenkin aina kun tarvii niin on mahdollist saada apua" ID no 3.

"Joo niin mun perheessä mulla on mukanaan kuitenkin mun veli, jonka perhe asuu vähän kauempana, mut he on kuitenkin läsnä. Ja tää veli on mulle tärkeä, et hän on semmonen mieshahmo siinä myöskin läsnä..." ID no 3

"... mun vanhempia ja siskoa ja he auttaa kyllä...no kun he asuu siin niin lähellä niin he käy siinä aika usein siin kattoon ja hoiti välillä jotain kauppaostosten tekoa... ja tietty kun oltiin synnärillä ja muuta niin sai olla siä isovanhemmilla sen ajan ettei tarvinnu murehtia ... Ja ylipäättänsä jos nyt tulee jotain, et on kokouksii tai muuta, niin yleensä he ottaa lapset..." ID no 10.

Ammattilaisten tuki

"No siis ihan niinku asiallista ja lämpöstä ja semmosta niinku emmä oikein tienny mitä odottaa, et en oo ainakaan niinku pettynyt todellakaan ja tosi tyytyväinen koska kaikki on sujunut hyvin." ID no 2

"no siellä klinikalla kaikki oli tosi ihani ihmisii... Mä juoksin siellä niin usein niin monen pienen asian kanssa ja joka kerta suhtauduttiin asiallisesti ja eikä yhtään vähätelty, et se oli oikein hyvin" ID no 7.

"siis kyllähän mun mielestä on tosi hienoo, miten suomessa asiat on järjestetty, et neuvolassa, kun siellä on niin tiiviisti se tarkkailu sit loppumetreillä ja sit kun vauva syntyi, niin sen jälkeenkin oli aika tiiviisti niit neuvolakäyntej, niin kyl se ihan ehdoton tuki" ID6.

mut et synnäriltä saama tuki oli mun mielest kummallakin kerralla ihan hyvää ja asiallisesti kohdattiin äidit, ei tullu mitään. Eka kerralla ne kysy, et haluaks nähä sen sosiaalityöntekijän, mut mä sanoin, et ei oo mitään tarvetta siihen, niin ei mitenkään tuputettu." ID no 10.

Vertaistuesta ja kerhoista tukea

"Mä kävin tosi paljon lapsi-äiti kerhoissa ja sain sielt paljon uusii ystäviä" ID 1.

"...no siis jossain noissa keskustelujutuissa mä oon ollu sillon just ... et mitkä on käyny näitä hoitoja läpi niin semmosissa ryhmissä ja sit lueskellu näitä..." ID 8.

"...ollut helppo verkostoitua, meillä tosiaan on tiivis ja hyvä verkosto siis myös tälle itsellisten äitien puolelle." ID 10.

"Kaiken maailman perhekerhoissa sun muissa käydään ja touhutaan että ei oo silleen jäänyt yksin." ID 10

Toista aikuista tai vanhempaa kaivataan

"et kyl sitä tiettyis tilanteissa sit taas kaipaa sitä toista et niinku." ID 4

"... et se on aika haastavaa, yksin yrittää nähdä kaikkien asioiden kaikki puolet kun ei oo sitä toista kenen kanssa heitellä sitä keskustelua siin edes takasin." ID5

"se varmaan on niinku sellanen heikkous et kun on koko ajan yksin vastuussa siitä lapsesta niin se on aika rankkaa henkisesti kyllä." ID 6

"no se on ehkä, en mä tiedä on heikkous, mutta hankaluus se, että sä oot ihan oikeesti yksin. Et jos sun pitää päästä hammaslääkäriin, niin et sä niinku pääse, jos sulla ei oo ketään mihin sä pistät sen lapsen. Siinä vaiheessa kun on kova hammaskipu ni se on aika semmonen mielenkiintoinen tilanne. Se on heikkous et sit sä olet ihan oikeesti yksin, jos tarvitset vaik lapsen vahdin." ID 9

Yläteema: Ihana vanhemmuus

Alateemat: Positiivisuus

Kiitollisuus

Tavallinen tärkeä vanhemmuus

Positiivisuus

"Mä en päivääkään kadu, et se on niinku ihan, et tää on ollu oikeestaan se, mikä mun tilantees on pitänyt mut hengissä sanotaan näin, et on jaksanu ja se jokapäiväinen ilo ja kaikki ihmeellisyydet." ID2

"kaikki on mennyt niin hyvin ni ei oo ollu niinku ... hän on ollu helppo ja ei meillä nyt hirveesti mitään oo ollu. Alku tuli vauhdikkaasti mut eipä siinäkään. Sekin oli ja meni eikä siitäkään jääny mitään jälkii niin.. ei oo ollu. Hän niin harvoin tappeleekaan tai mitään muutakaan, ni silleen niin sanotusti helppo tapaus" ID4

"mutta sit välillä on niitä hetkiä joita ei voi rahassa mitata." ID 7

"ei .. hirveesti siis tota noin niinku ne on ollu siis helppoja lapsia kumpikin niin tota" ID8

Kiitollisuus

"että ainoonakin lapsena voi olla onnellinen ja kuitenkin se äidin rakkaus on sit semmonen mikä ei hänestä toivottavasti koskaan häviä ja semmonen minkä hän aina tietää ja muistaa että äiti rakastaa ja se sit kantaa ja riittää että on se lapsuuden perhe sitte vaan se äiti, et jollei sitä toista koskaan tuu ni tota silti sitte ollaan niinku ollaan tosi hyvä perhe yhdessä" ID1

"nii mutta mä oon niin kiitollinen siitä et äitin kans ehittiin puhuu tätä asiaa, et mä oon niin onnellinen siitä et niinku mulle tulee joku lähelle niinku et oma lapsi et ku hän ei oo enää ja nyt mä ymmärrän niinku äitinä ite et miltä se niinku oman lapsen niinku et miten hän on mua ajatellu" ID2

"no mä oon kaikille sanonu ettei mun tarte osallistu arvontoihin koska mun ikäsellä, mun hormonitasolla mikä on todennäköisyys että ensimmäisellä tärppää niin siinä on mulle arpajaisvoitto loppuelämäksi" ID7

"en vaihtais päivääkään pois, niinkun ihan super hyvä juttu!" ID8

Tavallinen tärkeä vanhemmuus

"Sellasia aika tavallisia vanhemmuuden juttuja." ID2

"Vähän se on nyt tämmönen romaani aihe öö en mä oikein tiedä koenko mä sitä sen kummempana kun muutkaan äidit. Mä olen äiti siinä missä muutki ..." ID5

"...no ainakin mä haluaisin kannustaa kaikkia, ketä sitä harkitsee, et siitä vaan! Tää on maailman hienoin asia..." ID6

"olen kokenut sen erittäin mielekkäänä mutta myös aikamoisena kasvutarinana mikä varmaan äitiys ylipäättään on semmonen et löytää uusia puolia itsestäänkin koko ajan mitä kaikkien vaiheiden mukaan mitä täs tulee mut et ää olen kokenut tän ihan omaksi jutuksi kyllä" ID10